

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики
Азиатский международный университет имени С. Тенгишева

РУКОВОДСТВО ОРДИНАТОРА

Официальное руководство для обучающихся программ ординатуры

КАНТ • 2025

НАВИГАЦИЯ ПО РУКОВОДСТВУ

Содержание

01	Основы ординатуры	3
02	Клиническое руководство и наставничество	8
03	Организация учебного процесса	11
04	Дневник ординатора	15
05	Контроль и оценивание	18
06	Академический статус ординатора	25
07	Научная деятельность, мобильность и качество	29
08	Завершение обучения и государственная аттестация	31

Руководство построено в формате практических вопросов и ответов для быстрого поиска нужной информации.

РАЗДЕЛ 01 • ОСНОВЫ ОРДИНАТУРЫ

Что такое ординатура?

Ординатура – это уровень специализированного и углубленного послевузовского обучения по медицинской или фармацевтической специальности.

Основная цель ординатуры – подготовить квалифицированного специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности. Обучение направлено не только на углубление теоретических знаний, но прежде всего на формирование практических и клинических навыков, развитие клинического мышления и умения принимать обоснованные профессиональные решения.

Подготовка в ординатуре включает:

- теоретические занятия;
- симуляционное обучение;
- клинические ротации;
- работу с пациентами;
- участие в клинических обходах, консилиумах и разборах;
- выполнение медицинских процедур и манипуляций;
- дежурства;
- самостоятельную работу;
- научно-исследовательскую деятельность;
- текущий контроль, промежуточную и итоговую аттестацию.

Большая часть подготовки проходит на клинических базах АЗМУ под руководством клинического руководителя и клинического наставника.

Продолжительность обучения определяется образовательной программой по соответствующей специальности. Для иностранных граждан при наличии документально подтвержденных требований профессиональных регуляторов страны гражданства может быть организована дополнительная профессиональная клиническая подготовка продолжительностью до одного года.

Обучение в ординатуре АЗМУ осуществляется на договорной основе с оплатой стоимости обучения.

Кто такой ординатор?

Ординатор – это лицо, зачисленное приказом ректора АЗМУ на образовательную программу ординатуры по соответствующей специальности.

Ординатор является врачом, проходящим углубленную профессиональную подготовку. Он осваивает специальность в соответствии с образовательной программой, учебным планом, графиком клинических ротаций и индивидуальным планом подготовки.

В период обучения ординатор:

- изучает дисциплины и модули, предусмотренные образовательной программой;
- проходит клинические ротации;
- участвует в обследовании и ведении пациентов;
- осваивает необходимые медицинские процедуры и манипуляции;
- участвует в дежурствах и клинических разборах;
- ведет дневник ординатора;
- выполняет индивидуальный план подготовки;
- проходит установленные виды контроля и аттестации;
- участвует в научной и образовательной деятельности.

Ординатор допускается к выполнению медицинских вмешательств с учетом уровня его подготовки и только под контролем клинического руководителя или клинического наставника.

Степень самостоятельности ординатора постепенно увеличивается по мере освоения необходимых компетенций. При этом безопасность пациента всегда является приоритетом.

Ординатор не должен выполнять медицинские вмешательства, которые не предусмотрены образовательной программой или не соответствуют уровню его подготовки. При возникновении ситуации, способной создать угрозу жизни или здоровью пациента, ординатор обязан незамедлительно сообщить об этом клиническому руководителю или наставнику.

Основная цель подготовки ординатора

По завершении обучения ординатор должен быть готов к самостоятельной профессиональной деятельности по выбранной специальности.

Для этого ему необходимо:

- обладать необходимыми теоретическими знаниями;
- уметь обследовать пациента и оценивать его состояние;
- обосновывать диагноз;
- составлять план обследования и лечения;
- выполнять предусмотренные специальностью медицинские процедуры;
- принимать профессиональные решения;
- соблюдать требования безопасности пациентов;
- соблюдать медицинскую этику, деонтологию и врачебную тайну;
- работать в междисциплинарной команде;
- использовать клинические рекомендации и принципы доказательной медицины;
- правильно вести медицинскую и учебную документацию;
- быть готовым к постоянному профессиональному развитию.

Успешное завершение ординатуры предполагает полное освоение образовательной программы, выполнение индивидуального плана, прохождение клинических ротаций и итоговой аттестации.

Права ординатора

Ординатор имеет право:

- проходить подготовку в соответствии с образовательной программой и индивидуальным планом;
- получать информацию о содержании образовательной программы, организации учебного процесса, расписании занятий и графике клинических ротаций;
- заранее знакомиться с формами контроля, критериями и шкалой оценивания, минимальными проходными результатами и порядком подачи апелляции;
- получать информацию о результатах оценивания и обратную связь от преподавателя, клинического руководителя или наставника;
- пользоваться учебными, информационными, симуляционными и клиническими ресурсами АзМУ и клинических баз;
- получать консультации преподавателей, руководителя образовательной программы, клинического руководителя и клинического наставника;
- проходить клиническую подготовку в безопасных условиях;
- получать доступ к профильным пациентам, клиническим случаям и процедурам в объеме, необходимом для освоения образовательной программы;

- участвовать в научных, образовательных и профессиональных мероприятиях;
- участвовать в оценке качества образовательной программы и вносить предложения по ее совершенствованию;
- обращаться в Отдел ординатуры, на профильную кафедру и в другие подразделения АЗМУ по вопросам, связанным с обучением;
- обжаловать результаты оценивания, а также решения и действия работников АЗМУ в установленном порядке;
- претендовать на перевод, восстановление или предоставление академического отпуска при наличии установленных оснований;
- рассчитывать на уважение человеческого достоинства, защиту от дискриминации и коррупции, соблюдение конфиденциальности и защиту персональных данных.

Обязанности ординатора

Ординатор обязан:

- добросовестно осваивать образовательную программу;
- выполнять индивидуальный план подготовки;
- посещать теоретические и практические занятия, клинические ротации и дежурства;
- своевременно проходить текущий контроль, промежуточную и итоговую аттестацию;
- выполнять задания преподавателей, клинического руководителя и клинического наставника;
- соблюдать расписание занятий и график клинических ротаций;
- своевременно отрабатывать пропущенные занятия, ротации и дежурства;
- вести дневник ординатора и другую предусмотренную учебную документацию;
- вносить в дневник достоверные сведения о выполненных процедурах, манипуляциях и освоенных навыках;
- соблюдать Устав и локальные нормативные акты АЗМУ;
- соблюдать правила внутреннего распорядка клинической базы;
- выполнять медицинские вмешательства только в пределах образовательной программы, освоенных компетенций и под установленным контролем;
- соблюдать права и обеспечивать безопасность пациентов;
- соблюдать медицинскую этику, деонтологию, врачебную тайну и требования конфиденциальности;
- соблюдать правила инфекционного контроля, охраны труда и техники безопасности;
- правильно вести медицинскую документацию;
- соблюдать требования академической добросовестности;
- бережно относиться к имуществу АЗМУ и клинической базы;
- соблюдать условия договора об оказании платных образовательных услуг;
- своевременно сообщать об обстоятельствах, препятствующих продолжению обучения;
- соблюдать миграционные требования, если ординатор является иностранным гражданином.

Ординатор не допускается к самостоятельному выполнению медицинских вмешательств, которые не предусмотрены образовательной программой или не соответствуют уровню его подготовки.

Если действия ординатора либо сложившаяся клиническая ситуация могут создать угрозу жизни или здоровью пациента, ординатор обязан прекратить самостоятельные действия и незамедлительно обратиться к клиническому руководителю или клиническому наставнику.

За невыполнение установленных обязанностей ординатор несет ответственность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, договором и локальными нормативными актами АзМУ.

Кто организует подготовку ординатора?

В организации подготовки ординатора участвуют руководство АзМУ, Отдел ординатуры, руководитель образовательной программы, профильная кафедра, клинический руководитель, клинический наставник и клиническая база. Каждый участник выполняет определенные функции.

Общее руководство подготовкой ординаторов осуществляет ректор АзМУ. Ученый совет утверждает образовательные программы и учебные планы. Проректор по учебно-научной работе координирует организацию образовательного процесса.

Отдел ординатуры обеспечивает организационное и документальное сопровождение обучения. Профильная кафедра реализует образовательную программу, организует занятия и клиническую подготовку, участвует в разработке графиков ротаций и проведении контроля.

Руководитель образовательной программы отвечает за содержание, реализацию, мониторинг и актуализацию образовательной программы по соответствующей специальности.

Клинический руководитель координирует практическую подготовку ординатора, контролирует выполнение индивидуального плана и оценивает достижение результатов обучения.

Клинический наставник непосредственно сопровождает работу ординатора на клинической базе, контролирует выполнение процедур и подтверждает освоение практических навыков.

Что такое Отдел ординатуры?

Отдел ординатуры – структурное подразделение АзМУ, которое организует и координирует подготовку ординаторов.

Отдел сопровождает ординатора с момента зачисления до завершения обучения. Он взаимодействует с профильными кафедрами, клиническими базами и другими подразделениями АзМУ по вопросам организации образовательного процесса.

Отдел ординатуры:

- ведет учет контингента ординаторов;
- участвует в оформлении зачисления;
- сопровождает личные дела и учебную документацию ординаторов;
- координирует реализацию образовательных программ;
- участвует в подготовке расписания занятий и графиков клинических ротаций;
- распределяет ординаторов по профильным кафедрам и клиническим базам;
- координирует назначение клинических руководителей и наставников;
- контролирует наличие и ведение индивидуальных планов и дневников ординаторов;
- сопровождает проведение текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации;
- организует документальное оформление результатов обучения;
- рассматривает обращения ординаторов в пределах своих полномочий;
- готовит документы по вопросам перевода, восстановления, академического отпуска и отчисления;
- участвует в мониторинге качества образовательных программ;
- организует получение обратной связи от ординаторов;
- взаимодействует с клиническими базами по вопросам условий и безопасности подготовки;
- сопровождает иностранных ординаторов во взаимодействии с международным и визовым отделами.

Отдел ординатуры координирует образовательный процесс, но не заменяет профильную кафедру, преподавателя, клинического руководителя или наставника.

По каким вопросам обращаться в Отдел ординатуры?

Ординатор может обратиться в Отдел ординатуры по следующим вопросам:

- получение информации об организации обучения;
- уточнение расписания и графика клинических ротаций;
- распределение по кафедрам и клиническим базам;
- оформление и ведение учебной документации;
- назначение клинического руководителя или наставника;
- порядок ведения индивидуального плана и дневника;
- организация промежуточной и итоговой аттестации;
- ликвидация академической задолженности;
- подача заявления на перевод или восстановление;
- предоставление академического отпуска;
- отчисление по собственному желанию;
- подача обращения или жалобы;
- участие в анкетировании и оценке качества обучения.

Если вопрос относится к содержанию дисциплины, выполнению учебного задания, освоению конкретного практического навыка или выставленной оценке, ординатору следует сначала обратиться к преподавателю, клиническому руководителю, наставнику или на профильную кафедру.

Если вопрос не удалось решить на соответствующем уровне либо он требует официального оформления, ординатор может обратиться в Отдел ординатуры.

РАЗДЕЛ 02 • КЛИНИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО И НАСТАВНИЧЕСТВО

Кто такой клинический руководитель?

Клинический руководитель — квалифицированный медицинский специалист АзМУ, ответственный за организацию, координацию, контроль и оценивание практической подготовки ординатора.

Клинический руководитель назначается приказом ректора АзМУ. За одним клиническим руководителем закрепляется, как правило, не более четырех ординаторов.

Клинический руководитель помогает ординатору последовательно осваивать образовательную программу, контролирует выполнение индивидуального плана и оценивает достижение установленных результатов обучения.

Обязанности клинического руководителя

Клинический руководитель:

- знакомит ординатора с образовательной программой, результатами обучения и требованиями к практической подготовке;
- участвует в разработке индивидуального плана подготовки ординатора;
- разъясняет порядок прохождения клинических ротаций;
- координирует взаимодействие ординатора с профильной кафедрой и клинической базой;
- определяет последовательность освоения практических и клинических навыков;
- контролирует выполнение индивидуального плана;
- систематически проверяет дневник ординатора;
- контролирует достоверность учета выполненных процедур и манипуляций;
- оценивает теоретическую и практическую подготовку ординатора;
- наблюдает за профессиональным развитием ординатора;
- предоставляет обратную связь по результатам обучения;
- выявляет затруднения и недостатки в подготовке ординатора;
- определяет совместно с кафедрой меры по устранению выявленных пробелов;
- контролирует соблюдение медицинской этики, врачебной тайны и требований безопасности пациентов;
- участвует в проведении текущего контроля и промежуточной аттестации;
- оценивает готовность ординатора к переходу на следующий этап подготовки;
- участвует в подготовке ординатора к итоговой аттестации;
- информирует профильную кафедру и Отдел ординатуры о невыполнении ординатором индивидуального плана или других существенных проблемах.

Права клинического руководителя

Клинический руководитель имеет право:

- получать информацию, необходимую для организации подготовки ординатора;
- знакомиться с учебной документацией и результатами оценивания ординатора;
- определять учебные и клинические задания в пределах образовательной программы;
- контролировать выполнение ординатором индивидуального плана;
- проверять дневник и другие документы ординатора;
- оценивать освоение ординатором практических и клинических навыков;

- требовать соблюдения правил АЗМУ и клинической базы;
- ограничить или приостановить участие ординатора в медицинском вмешательстве, если его действия не соответствуют уровню подготовки или могут создать угрозу безопасности пациента;
- вносить предложения по изменению индивидуальной траектории подготовки ординатора;
- рекомендовать дополнительную подготовку или повторное освоение отдельных навыков;
- участвовать в обсуждении результатов обучения и аттестации ординатора;
- вносить предложения по совершенствованию образовательной программы и организации клинических ротаций.

Кто такой клинический наставник?

Клинический наставник – квалифицированный медицинский или фармацевтический работник клинической либо практической базы, который осуществляет непосредственное руководство практической подготовкой ординатора.

Клинический наставник назначается клинической базой и сопровождает повседневную работу ординатора в конкретном отделении или подразделении.

За одним клиническим наставником закрепляется, как правило, не более четырех ординаторов.

Обязанности клинического наставника

Клинический наставник:

- знакомит ординатора с правилами работы клинической базы и соответствующего подразделения;
- проводит или организует необходимые инструктажи;
- определяет задания ординатора на период клинической ротации;
- непосредственно контролирует работу ординатора с пациентами;
- демонстрирует порядок выполнения медицинских процедур и манипуляций;
- допускает ординатора к выполнению процедур с учетом уровня его подготовки;
- наблюдает за выполнением ординатором медицинских вмешательств;
- контролирует правильность ведения медицинской документации;
- обеспечивает соблюдение прав и безопасности пациентов;
- оценивает освоение практических и клинических навыков;
- подтверждает в дневнике фактически выполненные процедуры и манипуляции;
- предоставляет ординатору обратную связь;
- сообщает клиническому руководителю о результатах ротации, выявленных затруднениях и нарушениях;
- незамедлительно вмешивается, если действия ординатора могут создать угрозу жизни или здоровью пациента.

Права клинического наставника

Клинический наставник имеет право:

- давать ординатору задания в пределах образовательной программы и программы клинической ротации;
- требовать соблюдения правил клинической базы, медицинской этики и профессиональной дисциплины;
- определять степень участия ординатора в обследовании и лечении пациентов с учетом уровня его подготовки;
- не допускать ординатора к выполнению процедуры, если соответствующий навык не освоен;
- приостановить действия ординатора при возникновении угрозы безопасности пациента;

- проверять медицинскую и учебную документацию ординатора;
- оценивать практические навыки и профессиональное поведение ординатора;
- вносить клиническому руководителю и профильной кафедре предложения по дальнейшей подготовке ординатора.

Чем отличается клинический руководитель от клинического наставника?

Клинический руководитель	Клинический наставник
Является специалистом АЗМУ	Является специалистом клинической базы
Назначается приказом ректора АЗМУ	Назначается клинической базой
Координирует подготовку ординатора в целом	Руководит повседневной практической работой на конкретной ротации
Контролирует выполнение индивидуального плана	Контролирует выполнение заданий на клинической базе
Проверяет общие результаты подготовки и дневник	Подтверждает фактически выполненные процедуры и навыки
Участствует в контроле и аттестации	Оценивает практическую работу во время ротации
Взаимодействует с кафедрой и Отделом ординатуры	Взаимодействует с клиническим руководителем и подразделением клинической базы

Клинический руководитель и клинический наставник совместно обеспечивают последовательность подготовки ординатора, объективность оценивания его практических навыков и безопасность пациентов.

РАЗДЕЛ 03 • ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Как организован учебный процесс в ординатуре?

Подготовка ординатора осуществляется в соответствии с образовательной программой, учебным планом, календарным учебным графиком, расписанием занятий, графиком клинических ротаций и индивидуальным планом подготовки.

Учебный процесс включает теоретическую, симуляционную и клиническую подготовку, самостоятельную работу, дежурства, научно-исследовательскую деятельность и установленные виды контроля.

Основная часть обучения направлена на освоение практических и клинических компетенций и проводится на клинических базах АЗМУ.

Что такое образовательная программа?

Образовательная программа ординатуры определяет:

- цель подготовки по соответствующей специальности;
- продолжительность и объем обучения;
- перечень компетенций и результатов обучения;
- содержание дисциплин и модулей;
- перечень и последовательность клинических ротаций;
- виды учебной и самостоятельной работы;
- перечень обязательных практических навыков;
- формы контроля и аттестации;
- критерии и шкалы оценивания;
- требования к завершению обучения.

Образовательная программа является основным документом, по которому организуется подготовка ординатора по выбранной специальности.

В начале обучения ординатор должен быть ознакомлен с содержанием образовательной программы, ожидаемыми результатами обучения и требованиями к освоению профессиональных компетенций.

Что такое учебный план?

Учебный план определяет перечень дисциплин, модулей и клинических ротаций, их объем, последовательность изучения и формы контроля.

На основании учебного плана составляются расписание занятий и график клинических ротаций.

Ординатор обязан выполнять учебный план в установленные сроки. Неосвоение дисциплины, модуля или клинической ротации может привести к образованию академической задолженности.

Как составляется расписание?

Расписание учебных занятий составляется на каждый учебный семестр на основании утвержденного учебного плана.

В расписании указываются:

- наименование дисциплины или модуля;
- дата и время занятия;
- место проведения;
- преподаватель;
- форма занятия.

Расписание доводится до сведения ординаторов до начала соответствующего учебного периода.

Изменения в расписание вносятся в установленном порядке. Информация об изменениях своевременно сообщается ординаторам.

Ординатор обязан самостоятельно следить за расписанием и официальными сообщениями АзМУ.

Что такое клиническая ротация?

Клиническая ротация – это установленный образовательной программой период практической подготовки ординатора в определенном подразделении клинической базы.

Во время ротации ординатор осваивает предусмотренные программой компетенции, участвует в работе подразделения, наблюдает пациентов, выполняет медицинские процедуры и ведет необходимую документацию.

График клинических ротаций содержит:

- специальность и курс обучения;
- наименование клинической базы;
- наименование отделения или подразделения;
- сроки прохождения ротации;
- количество ординаторов;
- сведения о клиническом руководителе или наставнике.

Ординатор проходит ротации только в сроки и на клинических базах, указанных в утвержденном графике. Самостоятельное изменение места или сроков прохождения ротации не допускается.

Как проходит клиническая подготовка?

До начала работы на клинической базе ординатор знакомится:

- с правилами внутреннего распорядка;
- с организацией работы подразделения;
- с требованиями охраны труда и техники безопасности;
- с правилами инфекционного контроля;
- с требованиями медицинской этики и деонтологии;
- с правилами соблюдения врачебной тайны и конфиденциальности;
- с порядком ведения медицинской документации;
- с действиями при возникновении чрезвычайной ситуации.

Во время клинической подготовки ординатор может:

- участвовать в осмотре и ведении пациентов;
- собирать жалобы и анамнез;
- проводить физикальное обследование;
- формулировать предварительный диагноз;
- составлять план обследования и лечения;
- участвовать в обходах, консилиумах и клинических разборах;
- выполнять медицинские процедуры и манипуляции;
- оформлять медицинскую документацию;
- участвовать в дежурствах.

Конкретный объем работы зависит от специальности, года обучения, программы ротации и уровня освоенных компетенций.

Все медицинские вмешательства выполняются под контролем клинического руководителя или наставника. Степень самостоятельности ординатора определяется индивидуально с учетом его подготовки и сложности медицинского вмешательства.

Как организуются дежурства?

Дежурства являются частью клинической подготовки, если они предусмотрены образовательной программой и индивидуальным планом ординатора.

Во время дежурства ординатор:

- работает под руководством ответственного медицинского специалиста;
- участвует в оказании медицинской помощи;
- выполняет только разрешенные действия;
- соблюдает правила клинической базы;
- отражает выполненную работу в дневнике;
- сообщает о сложных или неотложных клинических ситуациях ответственному специалисту.

Самостоятельное дежурство без установленного руководства и контроля не допускается.

Как учитывается посещаемость?

Ординатор обязан посещать все занятия, клинические ротации и дежурства, предусмотренные образовательной программой и индивидуальным планом.

Посещаемость фиксируется в журналах, дневнике ординатора и иных установленных формах учета.

При невозможности присутствовать на занятии или клинической ротации ординатор должен своевременно уведомить профильную кафедру, клинического руководителя или наставника и представить подтверждающие документы при их наличии.

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

Отработка пропуска не отменяет обязанности ординатора самостоятельно освоить пропущенный материал.

Может ли обучение проводиться дистанционно?

Дистанционные образовательные технологии могут использоваться для проведения теоретических занятий, консультаций и организации самостоятельной работы.

Практическая и клиническая подготовка проводится непосредственно на клинической базе. Дистанционное обучение не заменяет обязательное освоение практических и клинических навыков.

Что такое индивидуальный план подготовки ординатора?

Индивидуальный план подготовки ординатора – это документ, в котором определяется содержание и последовательность подготовки конкретного ординатора в течение учебного года и всего периода обучения.

Индивидуальный план составляется на основе образовательной программы и учебного плана по соответствующей специальности. При его разработке учитываются год обучения, последовательность клинических ротаций, перечень обязательных компетенций и практических навыков.

Индивидуальный план включает:

- дисциплины и модули, которые необходимо освоить;
- клинические ротации и сроки их прохождения;
- перечень практических и клинических навыков;
- участие в дежурствах;
- самостоятельную работу;
- научно-исследовательскую деятельность;

- формы и сроки контроля;
- планируемые результаты подготовки.

Индивидуальный план разрабатывается с участием ординатора и клинического руководителя и оформляется в установленной АЗМУ форме.

Ординатор должен быть ознакомлен с индивидуальным планом и понимать, какие результаты необходимо достичь в течение каждого учебного периода.

Кто контролирует выполнение индивидуального плана?

Ответственность за выполнение индивидуального плана несет ординатор.

Клинический руководитель:

- контролирует своевременность выполнения плана;
- оценивает освоение предусмотренных компетенций;
- анализирует результаты клинических ротаций;
- выявляет невыполненные мероприятия;
- дает рекомендации по дальнейшей подготовке.

Профильная кафедра и Отдел ординатуры проводят мониторинг выполнения индивидуальных планов в пределах своих полномочий.

При невозможности выполнить отдельные мероприятия в установленный срок ординатор должен сообщить об этом клиническому руководителю. Изменения в индивидуальный план вносятся только после согласования в установленном порядке.

Самостоятельно изменять содержание или сроки выполнения индивидуального плана не допускается.

РАЗДЕЛ 04 • ДНЕВНИК ОРДИНАТОРА

Что такое дневник ординатора?

Дневник ординатора – это обязательный документ, в котором отражается ход практической и клинической подготовки ординатора.

Дневник подтверждает выполнение образовательной программы, прохождение клинических ротаций, освоение практических навыков и участие ординатора в лечебно-диагностической работе.

Дневник ведется ординатором на протяжении всего периода обучения и представляется для регулярной проверки клиническому наставнику и клиническому руководителю.

Для чего нужен дневник?

Дневник позволяет:

- учитывать выполненную ординатором работу;
- контролировать прохождение клинических ротаций;
- подтверждать освоение практических и клинических навыков;
- оценивать динамику профессиональной подготовки;
- выявлять недостаточно освоенные компетенции;
- планировать дальнейшую работу ординатора;
- подтверждать выполнение индивидуального плана;
- принимать решение о допуске к промежуточной и итоговой аттестации.

Дневник является частью учебной документации ординатора. Отсутствие дневника, его несвоевременное заполнение или отсутствие подтверждающих подписей может рассматриваться как невыполнение требований образовательной программы.

Какие сведения вносятся в дневник?

В дневнике отражаются:

- сведения об ординаторе и его специальности;
- учебный год и курс обучения;
- наименование клинической базы;
- отделение или подразделение;
- сроки прохождения клинической ротации;
- сведения о клиническом руководителе и наставнике;
- содержание выполненной работы;
- наблюдаемые клинические случаи;
- участие в обследовании и лечении пациентов;
- выполненные процедуры и манипуляции;
- уровень участия ординатора в выполнении процедуры;
- участие в обходах, консилиумах и клинических разборах;
- участие в дежурствах;
- освоенные практические навыки;
- результаты текущего контроля;
- замечания и рекомендации клинического руководителя или наставника;

- итоговая оценка за клиническую ротацию.

Персональные данные пациентов в дневнике указываются с соблюдением требований конфиденциальности. Не допускается внесение информации, позволяющей идентифицировать пациента, если это не предусмотрено установленной формой и правилами ведения документации.

Как заполнять дневник?

Записи в дневнике должны вноситься регулярно по мере выполнения работы. Не рекомендуется откладывать заполнение дневника до завершения клинической ротации.

Каждая запись должна быть:

- достоверной;
- понятной;
- конкретной;
- соответствующей фактически выполненной работе;
- оформленной разборчиво;
- внесенной в предусмотренный раздел;
- подтвержденной клиническим наставником или руководителем, если это требуется формой дневника.

В дневник нельзя вносить процедуры и манипуляции, которые ординатор фактически не выполнял или при выполнении которых не участвовал.

Исправления должны выполняться аккуратно и позволять установить первоначальную запись. Не допускается удаление страниц, замена листов или внесение записей от имени клинического руководителя либо наставника.

Как указывается участие ординатора в процедуре?

При отражении практического навыка необходимо указывать степень участия ординатора. Например:

- наблюдал выполнение процедуры;
- участвовал в выполнении процедуры;
- выполнил под непосредственным руководством;
- выполнил самостоятельно под контролем;
- продемонстрировал уверенное владение навыком.

Указанный уровень должен соответствовать фактической степени участия ординатора и подтверждаться клиническим наставником или руководителем.

Сам факт внесения процедуры в дневник не означает автоматического признания навыка освоенным. Освоение компетенции подтверждается после оценки правильности, последовательности и безопасности выполнения соответствующего действия.

Кто проверяет дневник?

Клинический наставник регулярно проверяет записи, подтверждает фактически выполненные процедуры и дает оценку работе ординатора на клинической базе.

Клинический руководитель контролирует ведение дневника, анализирует выполнение индивидуального плана и оценивает общие результаты подготовки ординатора.

Профильная кафедра и Отдел ординатуры могут проводить плановую или выборочную проверку дневников.

Ординатор обязан представить дневник по требованию клинического руководителя, профильной кафедры или Отдела ординатуры.

Когда представляется дневник?

Дневник представляется:

- в ходе текущего контроля;
- после завершения клинической ротации;
- при проведении полугодовой и переводной аттестации;
- при проверке выполнения индивидуального плана;
- при решении вопроса о наличии академической задолженности;
- перед допуском к итоговой аттестации;
- по требованию профильной кафедры или Отдела ординатуры.

После завершения клинической ротации дневник должен содержать необходимые записи, подтверждения, подписи и итоговую оценку.

Ординатор несет ответственность за своевременность заполнения дневника, сохранность документа и достоверность внесенных сведений.

Как оценивается дневник ординатора?

Дневник ординатора оценивается клиническим руководителем или клиническим наставником в ходе и по завершении клинической ротации.

При оценивании дневника учитываются:

- регулярность и своевременность внесения записей;
- полнота отражения выполненной работы;
- достоверность указанных сведений;
- соответствие записей содержанию клинической ротации и индивидуальному плану;
- правильность использования медицинской терминологии;
- отражение выполненных процедур, манипуляций и освоенных навыков;
- соблюдение требований конфиденциальности;
- наличие необходимых подписей и подтверждений;
- аккуратность и правильность оформления дневника;
- выполнение установленного объема клинической подготовки.

Критерии оценки дневника

Оценка «5 – отлично» выставляется, если дневник ведется регулярно, записи являются полными, достоверными и конкретными, выполненная работа и освоенные навыки отражены в полном объеме, необходимые подписи и подтверждения имеются, требования к оформлению и конфиденциальности соблюдены.

Оценка «4 – хорошо» выставляется, если дневник ведется регулярно и содержит основные сведения о выполненной работе, но имеются отдельные несущественные недостатки в полноте записей или оформлении. Необходимые подписи и подтверждения имеются.

Оценка «3 – удовлетворительно» выставляется, если записи вносятся нерегулярно, сведения о выполненной работе представлены неполно, имеются замечания к оформлению, отдельные записи или подтверждения отсутствуют, однако основное содержание клинической ротации отражено.

Оценка «2 – неудовлетворительно» выставляется, если дневник не ведется либо ведется несвоевременно, большая часть выполненной работы не отражена, отсутствуют необходимые подписи и подтверждения, записи являются недостоверными или не соответствуют фактически выполненной работе.

Дневник, получивший неудовлетворительную оценку, возвращается ординатору для устранения замечаний в установленный срок. Представление дневника с недостоверными сведениями рассматривается как нарушение академической добросовестности.

РАЗДЕЛ 05 • КОНТРОЛЬ И ОЦЕНИВАНИЕ

Как оцениваются результаты обучения ординатора?

Оценивание проводится для определения того, насколько ординатор освоил образовательную программу, приобрел необходимые знания, практические и клинические навыки и готов применять их в профессиональной деятельности.

Оцениванию подлежат:

- теоретические знания;
- клиническое мышление;
- практические и клинические навыки;
- умение обследовать пациента;
- способность обосновывать диагноз;
- умение составлять план обследования и лечения;
- правильность выполнения медицинских процедур;
- соблюдение требований безопасности пациентов;
- коммуникативные навыки;
- профессиональное поведение;
- соблюдение медицинской этики и деонтологии;
- ведение учебной и медицинской документации;
- выполнение индивидуального плана.

Формы, критерии и шкалы оценивания определяются образовательной программой и оценочными материалами по соответствующей специальности.

До проведения контроля ординатор должен быть ознакомлен с его формой, сроками, критериями оценивания и минимальным проходным результатом.

Какие виды контроля предусмотрены?

Подготовка ординатора предусматривает три основных вида контроля:

- текущий контроль;
- промежуточную аттестацию;
- единую итоговую аттестацию.

Каждый вид контроля имеет свое назначение и проводится на определенном этапе обучения.

Текущий контроль

Текущий контроль проводится на занятиях и во время клинической подготовки. Его цель – регулярно оценивать работу ординатора и своевременно выявлять знания и навыки, которые требуют дополнительного освоения.

Ординатор получает отдельные текущие оценки за выполненные виды деятельности. Эти оценки позволяют преподавателю и клиническому руководителю контролировать регулярность и качество работы ординатора.

Промежуточный контроль

Промежуточный контроль состоит из двух форм: компьютеризированного тестирования оценки практических и клинических навыков.

Компьютеризированного тестирование:

Каждое тестовое задание содержит:

- один вопрос;

- четыре варианта ответа;
- один правильный ответ.

Правильный ответ засчитывается, неправильный ответ не засчитывается. Максимальный результат первого рубежного контроля составляет 20 баллов.

Тестирование оценивает знание и понимание теоретического материала, профессиональных понятий, клинических рекомендаций, диагностических алгоритмов и принципов лечения.

Оценка практических и клинических навыков:

Ординатор выполняет практическое задание, медицинскую процедуру или профессиональный алгоритм. Оценивание проводится по утвержденному чек-листу.

При оценивании учитываются:

- подготовка к выполнению задания;
- правильность последовательности действий;
- техника выполнения;
- соблюдение требований асептики и антисептики;
- правильное использование оборудования и инструментов;
- обеспечение безопасности пациента;
- профессиональная коммуникация;
- правильность завершения процедуры;
- отсутствие критических ошибок.

Максимальный результат данного контроля составляет 20 баллов.

Количество баллов определяется по числу правильно и самостоятельно выполненных действий, предусмотренных чек-листом.

Итоговый контроль по дисциплине

Итоговый контроль по дисциплине является промежуточной аттестацией и проводится после завершения изучения дисциплины или модуля.

Итоговый контроль проводится в форме устного экзамена по билетам. Экзаменационный билет, как правило, включает три вопроса или задания. Каждый ответ оценивается максимум в 20 баллов.

Максимальный результат устного экзамена составляет: 3 вопроса × 20 баллов = 60 баллов.

Каждый ответ оценивается по пяти критериям:

Критерий	Максимальный балл
Наличие логичного плана ответа	4
Последовательное раскрытие вопроса	4
Полнота и правильность ответа	4
Культура речи и правильное использование профессиональной терминологии	4
Приведение обоснованных клинических примеров	4
Итого за один ответ	20

При трех экзаменационных вопросах максимальная сумма составляет 60 баллов.

Как формируется итоговый результат по дисциплине?

Итоговый результат формируется по 100-балльной системе:

Вид контроля	Максимальный результат
Первый промежуточный контроль – компьютеризированное тестирование	20 баллов
Второй промежуточный контроль – оценка практических навыков	20 баллов
Итоговый контроль – устный экзамен	60 баллов
Общий максимальный результат	100 баллов

Таким образом: 20 баллов + 20 баллов + 60 баллов = 100 баллов.

Текущие оценки отражают работу ординатора в течение учебного периода и учитываются при определении его готовности к прохождению рубежного и итогового контроля.

Балльно-рейтинговая система

Набранная ординатором сумма переводится в буквенную и традиционную оценку:

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

Минимальным положительным результатом является 55 баллов.

Критерии оценивания по пятибалльной системе

Оценка «5» – отлично

Выставляется, если ординатор:

- демонстрирует глубокие, системные и прочные знания;
- дает правильный, полный и уверенный ответ;
- самостоятельно анализирует клиническую ситуацию;
- правильно применяет знания при выполнении практических заданий;
- обосновывает свои решения;
- правильно использует профессиональную терминологию;
- не допускает существенных ошибок.

Оценка «4» – хорошо

Выставляется, если ординатор:

- демонстрирует достаточные и системные знания;
- отвечает самостоятельно и логично;

- правильно применяет знания в стандартных ситуациях;
- в целом правильно выполняет практическое задание;
- допускает отдельные несущественные ошибки или неточности;
- может исправить допущенные ошибки после уточняющих вопросов.

Оценка «3» – удовлетворительно

Выставляется, если ординатор:

- 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.

Оценка «2» – неудовлетворительно

Выставляется, если ординатор:

- 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;
- допускает действия, способные создать угрозу безопасности пациента.

Критерии оценивания устного ответа

При оценивании устного ответа учитываются:

- соответствие ответа поставленному вопросу;
- наличие четкого плана;
- последовательность изложения;
- полнота и правильность информации;
- понимание причинно-следственных связей;
- обоснованность клинических решений;
- использование профессиональной терминологии;
- способность привести клинические примеры;
- умение отвечать на дополнительные вопросы;
- грамотность и культура речи.

Высокая оценка предполагает не простое воспроизведение информации, а умение анализировать материал и применять знания при решении клинических задач.

Критерии оценивания практических навыков

Практический навык оценивается по утвержденному чек-листу. В нем указывается последовательность действий, которые должен выполнить ординатор.

Оцениваются:

- подготовка рабочего места, оборудования и пациента;

- соблюдение установленного алгоритма;
- правильность и последовательность действий;
- техника выполнения;
- соблюдение правил асептики и антисептики;
- безопасность пациента;
- взаимодействие с пациентом;
- правильность оценки полученного результата;
- ведение необходимой документации;
- завершение процедуры.

Если ординатор допускает критическую ошибку, создающую угрозу безопасности пациента или существенно нарушающую порядок выполнения процедуры, навык может быть признан неосвоенным независимо от общей суммы баллов.

Критерии оценивания решения клинической ситуации

Решение клинической ситуации позволяет оценить способность ординатора применять теоретические знания при выполнении профессиональных задач, анализировать клинические данные и принимать обоснованные решения.

При оценивании учитываются:

- правильность анализа жалоб, анамнеза и объективных данных;
- выделение ведущих симптомов и синдромов;
- правильность формулировки предварительного или клинического диагноза;
- обоснование диагноза;
- проведение дифференциальной диагностики;
- правильность выбора лабораторных и инструментальных исследований;
- интерпретация результатов обследования;
- определение тактики ведения пациента;
- обоснованность назначенного лечения;
- учет показаний, противопоказаний и возможных осложнений;
- соответствие решения клиническим рекомендациям;
- обеспечение безопасности пациента;
- логичность, последовательность и профессиональная аргументация ответа.

Оценивание клинической ситуации по 20-балльной шкале

Критерий	Максимальный балл
Анализ исходных клинических данных и выделение ведущих симптомов и синдромов	4
Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциальной диагностики	4
Определение и обоснование плана обследования	4
Определение и обоснование лечебной тактики	4
Логичность решения, соблюдение клинических рекомендаций и безопасности пациента	4
Итого	20

По каждому критерию баллы выставляются следующим образом:

- 4 балла – действие выполнено правильно, полно, самостоятельно и обоснованно;
- 3 балла – действие в целом выполнено правильно, но имеются отдельные несущественные неточности;
- 2 балла – действие выполнено частично, имеются ошибки или требуется помощь преподавателя;
- 1 балл – продемонстрированы отдельные элементы правильного решения, однако допущены существенные ошибки;
- 0 баллов – действие не выполнено либо предложенное решение является неправильным или небезопасным.

Перевод результата в пятибалльную оценку

Набранные баллы	Оценка
17–20	5 – отлично
14–16	4 – хорошо
11–13	3 – удовлетворительно
0–10	2 – неудовлетворительно

Общая характеристика оценки

Оценка «5 – отлично» выставляется, если ординатор правильно и полно анализирует клиническую ситуацию, формулирует и обосновывает диагноз, проводит дифференциальную диагностику, определяет рациональный план обследования и лечения, учитывает возможные риски и обеспечивает безопасность пациента.

Оценка «4 – хорошо» выставляется, если клиническая ситуация решена правильно, но допущены отдельные несущественные неточности в обосновании диагноза, выборе обследования или лечебной тактики, не влияющие на безопасность пациента.

Оценка «3 – удовлетворительно» выставляется, если ординатор определяет основную клиническую проблему и предлагает в целом допустимую тактику, но ответ является неполным, недостаточно обоснованным или содержит ошибки, исправляемые после дополнительных вопросов.

Оценка «2 – неудовлетворительно» выставляется, если ординатор неправильно оценивает клинические данные, не может сформулировать диагноз, предлагает необоснованный план обследования или лечения либо допускает решение, создающее угрозу безопасности пациента.

Критическая ошибка, способная привести к причинению вреда пациенту, является основанием для выставления неудовлетворительной оценки независимо от общей суммы набранных баллов.

Оценивание на государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится после полного освоения образовательной программы и определяет готовность выпускника к профессиональной деятельности.

ГИА может включать:

- устный государственный экзамен;
- тестирование;
- решение клинических и ситуационных задач;
- курацию пациента;
- оценку практических навыков;
- ОСКЭ;
- комбинированные формы аттестации.

Теоретические испытания оцениваются отметками:

- «отлично»;

- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Практические испытания могут оцениваться как:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

При оценивании на ГИА учитываются полнота и правильность знаний, клиническое мышление, обоснованность решений, практическая подготовка, профессиональная коммуникация и безопасность пациента.

Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно», а также результат «зачтено» означают успешное прохождение соответствующего испытания.

Оценивание на ОСКЭ

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен, во время которого ординатор последовательно проходит несколько станций и выполняет на каждой станции определенное клиническое задание.

Это может быть:

- сбор анамнеза;
- обследование пациента;
- выполнение медицинской процедуры;
- интерпретация результатов исследования;
- оказание неотложной помощи;
- общение с пациентом;
- решение клинической ситуации.

На каждой станции оцениваются только фактически выполненные и наблюдаемые действия ординатора. Экзаменатор выставляет баллы строго по утвержденному чек-листу.

Ординатор должен выполнять задание самостоятельно, соблюдать установленное время, последовательность действий и требования безопасности.

Если допущена предусмотренная чек-листом критическая ошибка, станция признается незачтенной независимо от общей суммы набранных баллов.

Проходной результат и правила подсчета общей оценки утверждаются до начала ОСКЭ и доводятся до сведения ординаторов.

РАЗДЕЛ 06 • АКАДЕМИЧЕСКИЙ СТАТУС ОРДИНАТОРА

Что такое академическая задолженность?

Академическая задолженность возникает, если ординатор:

- получил неудовлетворительный результат по дисциплине, модулю или клинической ротации;
- не прошел рубежный или итоговый контроль;
- не явился на установленный вид контроля;
- не выполнил индивидуальный план подготовки;
- не освоил обязательные практические или клинические навыки;
- не выполнил предусмотренный объем клинической подготовки;
- не представил дневник или другие обязательные учебные документы;
- не отработал пропущенные занятия, клинические ротации или дежурства в установленный срок.

Неудовлетворительный результат фиксируется в ведомости, журнале успеваемости и других установленных формах учета.

Что делать при возникновении академической задолженности?

Ординатор должен обратиться на профильную кафедру и в Отдел ординатуры для получения информации:

- о причине возникновения задолженности;
- о содержании невыполненных требований;
- о порядке и сроках ликвидации задолженности;
- о форме повторного оценивания;
- о документах, которые необходимо представить.

Порядок и сроки ликвидации академической задолженности определяются Отделом ординатуры совместно с профильной кафедрой.

Ординатор обязан подготовиться и пройти повторное оценивание в установленные сроки.

Как проводится повторное оценивание?

Повторное оценивание проводится по тем же результатам обучения и компетенциям, которые проверялись при первоначальном контроле.

При повторном оценивании сохраняются:

- установленная форма контроля;
- содержание оцениваемых результатов обучения;
- критерии и шкала оценивания;
- минимальный проходной результат;
- требования академической добросовестности.

Повторное оценивание не должно быть упрощенным по сравнению с первоначальным контролем.

Если задолженность связана с практическим навыком, ординатору может быть назначена дополнительная отработка навыка под руководством преподавателя, клинического руководителя или наставника. После дополнительной подготовки проводится повторная оценка по утвержденному чек-листу.

Если задолженность возникла из-за пропуска клинической ротации или дежурства, ординатор проходит пропущенную подготовку по индивидуальному графику.

Повторный неудовлетворительный результат рассматривается профильной кафедрой и Отделом ординатуры. Решение о дальнейшем обучении ординатора принимается в соответствии с локальными нормативными актами АЗМУ.

Неустранение академической задолженности в установленный срок может стать основанием для недопуска к следующему этапу обучения, промежуточной или итоговой аттестации, а также для отчисления.

Академический отпуск

Академический отпуск – это временное приостановление обучения по уважительным причинам, которые препятствуют дальнейшему освоению образовательной программы.

Академический отпуск может быть предоставлен при наличии оснований и подтверждающих документов в случаях, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики.

Основаниями могут являться:

- состояние здоровья;
- беременность и роды;
- необходимость ухода за ребенком;
- семейные обстоятельства;
- иные документально подтвержденные обстоятельства, препятствующие продолжению обучения.

Как оформить академический отпуск?

Для получения академического отпуска ординатор подает на имя ректора АЗМУ:

- заявление;
- документы, подтверждающие наличие соответствующих обстоятельств.

Заявление регистрируется и передается в Отдел ординатуры. Представленные документы рассматриваются совместно с профильной кафедрой, учебно-методическим отделом и другими подразделениями при необходимости.

Заявление рассматривается в срок не более десяти рабочих дней со дня представления полного комплекта документов. Если для принятия решения требуются дополнительные сведения, ординатор уведомляется о продлении срока рассмотрения и его причинах.

Решение о предоставлении академического отпуска принимается ректором АЗМУ и оформляется приказом. В приказе указываются основание и срок академического отпуска.

До издания приказа ординатор обязан продолжать обучение. Подача заявления сама по себе не означает предоставления академического отпуска.

Как вернуться из академического отпуска?

Для продолжения обучения ординатор до окончания академического отпуска подает заявление о выходе из него.

При необходимости к заявлению прилагаются документы, подтверждающие возможность продолжения обучения.

После выхода из академического отпуска:

- определяется курс и учебный период, с которого продолжается обучение;
- оцениваются ранее освоенные результаты обучения;
- устанавливается наличие академической разницы;
- при необходимости составляется индивидуальный график ее ликвидации;
- актуализируется индивидуальный план подготовки;
- определяется график клинических ротаций.

Возвращение из академического отпуска оформляется приказом ректора.

Перевод ординатора

Ординатор может быть переведен:

- из другой образовательной организации в АзМУ;
- из АзМУ в другую образовательную организацию;
- на другую образовательную программу или специальность — при наличии правовых и академических оснований.

Перевод возможен при наличии:

- соответствующей образовательной программы;
- лицензии на ее реализацию;
- свободного места;
- необходимой клинической базы;
- возможности продолжения подготовки;
- соответствия базового образования выбранной специальности;
- возможности признания ранее освоенных результатов обучения.

Перевод не осуществляется автоматически. Каждое заявление рассматривается индивидуально.

Как оформить перевод в АзМУ?

Ординатор подает на имя ректора:

- заявление;
- документ об образовании;
- академическую справку или иной документ о периоде обучения;
- сведения об освоенных дисциплинах, модулях и клинических ротациях;
- документы о результатах контроля;
- другие необходимые документы.

Профильная кафедра совместно с учебно-методическим отделом сравнивает ранее освоенную программу с образовательной программой АзМУ.

При выявлении различий определяется академическая разница. В ней указываются дисциплины, модули, клинические ротации, практические навыки и сроки их освоения.

Решение о переводе принимается ректором АзМУ и оформляется приказом.

Восстановление в число ординаторов

Лицо, ранее отчисленное из ординатуры АзМУ, может подать заявление о восстановлении.

Восстановление возможно при наличии:

- соответствующей образовательной программы;
- лицензии на ее реализацию;
- свободного места;
- условий для продолжения клинической подготовки;
- возможности признания ранее освоенных результатов обучения.

При восстановлении учитываются:

- причина отчисления;
- период, прошедший после отчисления;
- ранее освоенные дисциплины и ротации;
- результаты контроля и аттестации;
- изменения в образовательной программе;

- наличие академической и клинической разницы;
- выполнение финансовых обязательств.

По результатам рассмотрения определяется курс или учебный период, с которого лицо может продолжить обучение, а также содержание и сроки ликвидации академической разницы.

Восстановление оформляется приказом ректора.

Отчисление из ординатуры

Отчисление означает прекращение обучения и утрату статуса ординатора АЗМУ.

Ординатор может быть отчислен:

- по собственному желанию;
- в связи с переводом в другую образовательную организацию;
- в связи с завершением обучения;
- за невыполнение учебного плана;
- за невыполнение индивидуального плана подготовки;
- за неустранение академической задолженности в установленный срок;
- за нарушение условий договора об оказании платных образовательных услуг;
- за нарушение Устава, правил внутреннего распорядка или других локальных актов АЗМУ;
- за нарушение правил клинической базы;
- за нарушение медицинской этики, врачебной тайны или требований безопасности пациентов;
- за нарушение академической добросовестности;
- по другим основаниям, предусмотренным законодательством Кыргызской Республики.

Отчисление по собственному желанию

Для отчисления по собственному желанию ординатор подает заявление на имя ректора.

До издания приказа ординатор сохраняет свой статус и обязан выполнять требования образовательной программы и договора.

Отчисление оформляется приказом ректора. Финансовый расчет производится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и условиями договора.

Отчисление по инициативе АЗМУ

До принятия решения об отчислении по инициативе АЗМУ ординатору предоставляется возможность:

- ознакомиться с основаниями отчисления;
- представить письменное объяснение;
- представить документы, подтверждающие уважительные обстоятельства;
- получить информацию о порядке обжалования решения.

Отказ ординатора от представления объяснения либо непредставление объяснения в установленный срок не препятствует рассмотрению вопроса об отчислении.

Материалы рассматриваются Отделом ординатуры совместно с профильной кафедрой, юридическим отделом и другими ответственными подразделениями.

Окончательное решение принимает ректор АЗМУ. Отчисление оформляется приказом, с которым ординатор должен быть ознакомлен.

Можно ли обжаловать решение?

Ординатор вправе обжаловать решение о переводе, восстановлении, академическом отпуске или отчислении.

Для этого необходимо подать письменное заявление ректору АЗМУ в течение пяти рабочих дней со дня ознакомления с приказом или получения соответствующего уведомления.

Решение комиссии оформляется протоколом, утверждается ректором и доводится до сведения ординатора в письменной форме.

Подача обращения не приостанавливает действие приказа, если иное решение не принято ректором или не установлено законодательством Кыргызской Республики.

РАЗДЕЛ 07 • НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, МОБИЛЬНОСТЬ И КАЧЕСТВО

Научно-исследовательская деятельность ординатора

Научно-исследовательская деятельность является частью профессиональной подготовки ординатора и способствует развитию клинического мышления, навыков анализа информации и применения принципов доказательной медицины.

В период обучения ординатор может:

- участвовать в научных проектах и исследованиях;
- проводить анализ клинических случаев;
- готовить научные доклады и сообщения;
- участвовать в конференциях, семинарах и круглых столах;
- подготавливать тезисы, статьи и другие научные материалы;
- изучать и анализировать научную литературу;
- участвовать в заседаниях научных кружков;
- представлять результаты своей работы на научных мероприятиях;
- участвовать в сборе и анализе данных с соблюдением установленных требований.

Научная работа проводится под руководством научного руководителя или преподавателя профильной кафедры.

При проведении исследования ординатор обязан соблюдать:

- требования исследовательской этики;
- права и безопасность пациентов;
- конфиденциальность персональных и медицинских данных;
- правила академической добросовестности;
- требования к цитированию и использованию источников;
- порядок получения необходимых разрешений.

Использование чужого текста, результатов исследования или идей без указания источника не допускается.

Академическая мобильность

Академическая мобильность — это временное участие ординатора в образовательной, клинической, научной или профессиональной деятельности другой образовательной организации, научного учреждения или организации здравоохранения.

Академическая мобильность может осуществляться внутри Кыргызской Республики или за ее пределами.

Она может включать:

- прохождение отдельных дисциплин или модулей;
- участие в клинической ротации;
- прохождение краткосрочной стажировки;
- участие в научном проекте;
- обучение в рамках партнерской программы;
- участие в конференции, семинаре или профессиональном тренинге.

Участие в программе академической мобильности предварительно согласовывается с профильной кафедрой, Отделом ординатуры, учебно-методическим отделом и отделом по международным связям — в пределах их полномочий.

До начала академической мобильности определяются:

- содержание программы;
- сроки участия;
- принимающая организация;
- планируемые результаты обучения;
- порядок текущего контроля;
- перечень подтверждающих документов;
- порядок признания освоенных результатов.

После завершения программы ординатор представляет документы, подтверждающие участие и достигнутые результаты.

Самостоятельное прохождение обучения или клинической подготовки в другой организации без предварительного согласования не является основанием для автоматического признания полученных результатов.

Участие ординатора в обеспечении качества

Ординатор является непосредственным участником оценки и совершенствования образовательной программы.

Для получения обратной связи в АЗМУ проводятся:

- анкетирование ординаторов;
- обсуждение качества дисциплин и клинических ротаций;
- оценка работы клинических баз;
- сбор предложений по совершенствованию образовательной программы;
- встречи с руководителем программы, кафедрой и Отделом ординатуры;
- рассмотрение обращений и предложений ординаторов.

Ординатор может выразить мнение относительно:

- содержания образовательной программы;
- качества преподавания;
- организации клинической подготовки;
- доступности пациентов и клинических случаев;
- работы клинического руководителя и наставника;
- применяемых методов оценивания;
- условий обучения;
- доступности учебных и информационных ресурсов;
- соблюдения прав и безопасности участников образовательного процесса.

Полученная обратная связь анализируется и используется при актуализации образовательной программы, совершенствовании методов обучения и оценивания, выборе клинических баз и устранении выявленных недостатков.

Участие в анкетировании является добровольным. Конфиденциальность ответов ординаторов должна соблюдаться. Представление обоснованного замечания или предложения не должно приводить к снижению оценки либо иному неблагоприятному отношению к ординатору.

РАЗДЕЛ 08 • ЗАВЕРШЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Завершение обучения в ординатуре

Обучение в ординатуре завершается после полного освоения образовательной программы и успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

Для завершения обучения ординатор должен:

- освоить все дисциплины и модули учебного плана;
- пройти предусмотренные клинические ротации;
- выполнить индивидуальный план подготовки;
- освоить обязательные практические и клинические навыки;
- выполнить установленный объем процедур и манипуляций;
- пройти предусмотренные дежурства;
- выполнить самостоятельную и научно-исследовательскую работу;
- представить надлежащим образом оформленный дневник;
- сформировать портфолио, если это предусмотрено образовательной программой;
- пройти все виды текущего и промежуточного контроля;
- ликвидировать академическую задолженность;
- выполнить условия договора об оказании платных образовательных услуг;
- пройти государственную итоговую аттестацию.

Допуск к государственной итоговой аттестации

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, который в полном объеме выполнил образовательную программу и не имеет академической задолженности.

До допуска проверяются:

- выполнение учебного плана;
- выполнение индивидуального плана;
- прохождение клинических ротаций;
- результаты промежуточной аттестации;
- освоение обязательных компетенций;
- наличие подтверждений выполненных процедур и манипуляций;
- полнота и правильность оформления дневника;
- наличие необходимых отчетов и документов.

Решение о допуске оформляется приказом ректора АзМУ.

Ординатор, имеющий академическую задолженность или не выполнивший обязательную часть образовательной программы, к государственной итоговой аттестации не допускается.

Как проводится государственная итоговая аттестация?

Государственная итоговая аттестация определяет готовность ординатора к самостоятельной профессиональной деятельности по выбранной специальности.

В зависимости от образовательной программы она может включать:

- теоретический экзамен;

- устный ответ по экзаменационным билетам;
- тестирование;
- решение клинических и ситуационных задач;
- курацию пациента;
- демонстрацию практических навыков;
- ОСКЭ;
- комплексное аттестационное испытание.

Конкретные формы, содержание, критерии оценивания и минимальный проходной результат определяются программой государственной итоговой аттестации.

Программа ГИА и критерии оценивания доводятся до сведения ординаторов не позднее чем за шесть месяцев до начала аттестации.

Расписание с указанием дат, времени, места проведения испытаний и предэкзаменационных консультаций утверждается и доводится до сведения ординаторов не позднее чем за 30 календарных дней до начала ГИА.

Перед проведением государственной итоговой аттестации для ординаторов организуются консультации.

Государственная аттестационная комиссия

Государственная итоговая аттестация проводится государственной аттестационной комиссией.

В состав комиссии включаются представители АзМУ, профильных кафедр, клинических баз, практического здравоохранения и работодателей.

Комиссия:

- оценивает результаты подготовки ординатора;
- определяет уровень сформированности профессиональных компетенций;
- устанавливает готовность к самостоятельной профессиональной деятельности;
- принимает решение об успешном или неуспешном прохождении аттестации;
- оформляет результаты в установленном порядке.

Решения комиссии принимаются на заседании и фиксируются в протоколе.

Как объявляются результаты ГИА?

Результаты устного аттестационного испытания объявляются в день его проведения.

Результаты письменного испытания объявляются, как правило, на следующий рабочий день после его проведения.

Результаты теоретических испытаний определяются оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Практические формы аттестационных испытаний могут оцениваться как «зачтено» или «не зачтено».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и результат «зачтено» означают успешное прохождение соответствующего испытания.

Что делать при неявке на ГИА?

Если ординатор не явился на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине, он должен представить документ, подтверждающий причину отсутствия.

Уважительными причинами могут являться:

- временная нетрудоспособность;
- исполнение государственных или общественных обязанностей;
- вызов в суд;
- транспортные проблемы;
- неблагоприятные погодные условия;
- ограничительные мероприятия;
- другие обстоятельства, признанные АЗМУ уважительными.

Ординатор, не прошедший отдельное испытание по уважительной причине, может быть допущен к следующему аттестационному испытанию.

Срок прохождения пропущенного испытания определяется в установленном порядке.

Неявка без уважительной причины рассматривается как непрохождение государственной итоговой аттестации.

Если ГИА не пройдена

Ординатор, получивший неудовлетворительный результат или не явившийся на ГИА без уважительной причины, считается не прошедшим государственную итоговую аттестацию.

Такое лицо может повторно пройти ГИА в порядке и сроки, установленные законодательством Кыргызской Республики и локальными нормативными актами АЗМУ.

Для повторного прохождения аттестации лицо подает заявление и восстанавливается в АЗМУ на установленный период подготовки.

Документы после окончания ординатуры

Ординатору, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию, АЗМУ выдает сертификат об окончании ординатуры установленной формы.

Форма сертификата и порядок его выдачи определяются уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в сфере здравоохранения.

После получения сертификата выпускник проходит регистрацию в уполномоченном государственном органе в установленном порядке.

Диплом о высшем медицинском образовании и сертификат об окончании интернатуры и (или) ординатуры являются основанием для допуска к профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Содействие профессиональному развитию и трудоустройству

АЗМУ содействует профессиональному развитию и трудоустройству выпускников ординатуры.

Выпускники могут участвовать:

- во встречах с работодателями;
- в ярмарках вакансий;
- в профессиональных консультациях;
- в мероприятиях клинических баз;
- в научных и образовательных проектах;
- в программах непрерывного профессионального развития.

Работа по содействию трудоустройству осуществляется Центром карьеры совместно с профильными кафедрами, Отделом ординатуры, клиническими базами и работодателями.

Информация о профессиональной деятельности выпускников и обратная связь работодателей используются для совершенствования образовательных программ ординатуры.