

СПРАВОЧНИК-ПУТЕВОДИТЕЛЬ

ДЛЯ ВРАЧЕЙ-РЕЗИДЕНТОВ КОРПОРАТИВНОГО ФОНДА

«UNIVERSITY MEDICAL CENTER»

СОДЕРЖАНИЕ

	МИССИЯ UMC	3
I	ВВЕДЕНИЕ	4
1.1	Программы резидентуры КФ «University Medical Center»	6
1.2	Клинические базы КФ «University Medical Center»	7
II.	ПРАВИЛА ОБУЧЕНИЯ В РЕЗИДЕНТУРЕ КФ «UNIVERSITY MEDICAL CENTER»	8
2.1	Порядок получения допуска для работы в клинических Департаментах UMC	8
2.2	Вводный инструктаж	9
2.3	Требования, предъявляемые к внешнему виду врача-резидента	9
2.4	Организация и структура образовательного процесса	10
III.	НАСТАВНИЧЕСТВО НАД ВРАЧОМ-РЕЗИДЕНТОМ	12
IV.	ОБЯЗАННОСТИ, ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА	
4.1	Обязанности врача-резидента	13
4.2	Права врача-резидента	15
4.3	Ответственность врача-резидента	16
V.	СИСТЕМА ОЦЕНКИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА	17
VI.	ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ ОЦЕНКИ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА	17
VII.	ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	18
VIII.	ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	19
IX.	ПЕРЕВОД С КУРСА НА КУРС, С ОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДРУГУЮ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКОГО ОТПУСКА	20
X.	ПОРЯДОК ОТЧИСЛЕНИЯ ИЗ РЕЗИДЕНТУРЫ	21

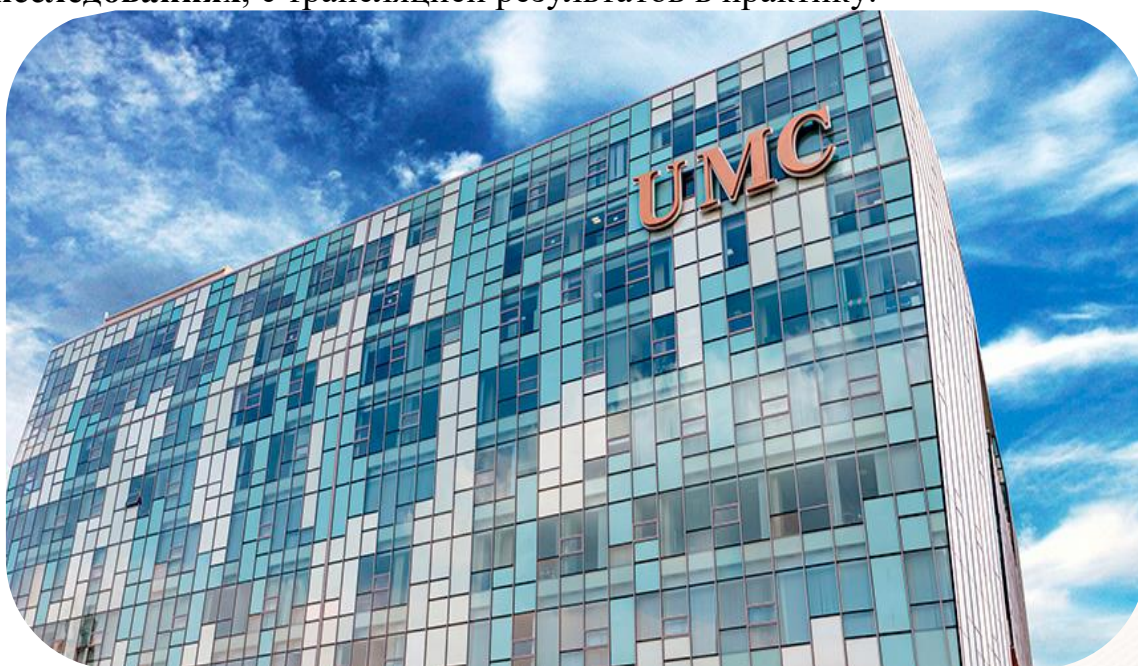
МИССИЯ UMC -

заботиться и исцелять
учиться и обучать
исследовать и изобретать
с целью улучшения качества жизни населения

ВИДЕНИЕ UMC

UMC – лидирующий в Казахстане и регионе **интегрированный академический медицинский центр**, воздействующий на здоровье народа и **систему здравоохранения** посредством:

- предоставления выдающегося **медицинского ухода**,
- **подготовки специалистов** здравоохранения на основе признанных международных программ,
- инициации и участия в передовых **научных и инновационных исследованиях**, с трансляцией результатов в практику.



1. ВВЕДЕНИЕ

Корпоративный фонд «University Medical Center» (далее – «UMC») создан в соответствии с решением Попечительского совета Автономной организации образования «Назарбаев Университет» от 20 сентября 2015 года № 20.

UMC с общей мощностью 878 стационарных коек и более 500 амбулаторно-поликлинических посещений в смену объединил ведущие медицинские центры, в числе которых Центр материнства и детства, Центр Сердца, и Диагностический центр. Деятельность всех клинических подразделений UMC основана на принципах **Клинического академического департамента**, объединяющего стационарную и амбулаторную помощь по профилю. Клинические академические департаменты функционируют на основе триединства, выполняя как инновационные клинические задачи, образовательные программы, так и реализуя научные исследования.

UMC оказывает высокоспециализированную медицинскую помощь и внедряет современные технологии в области медицинской науки, образования и практики в таких отраслях, как онкогематологии, трансплантологии, кардиологии, кардиохирургии, ортопедии, сосудистой многопрофильной и торакоабдоминальной хирургии и др.



NU MEDICINE



UMC
UNIVERSITY
Medical Center
Science • Education • Healthcare

NAZARBAYEV
UNIVERSITY
NATIONAL
LABORATORY ASTANA





Программы резидентуры на базе аккредитованных международной комиссией JCI UMC признаны ведущими внутри страны и при отборе врачей-резидентов ставят высокие требования при поступлении в резидентуру.

Наши выпускники востребованы как высококвалифицированные специалисты.

1.1 Программы резидентуры КФ «University Medical Center»



Резидентура – уровень послевузовского медицинского образования, целью которого является приобретение или изменение профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности для допуска к самостоятельной клинической практике.

Продолжительность освоения образовательной программы резидентуры в зависимости от специальности и предшествующей подготовки составляет от 2 до 4 лет.

Срок обучения в резидентуре засчитывается в трудовой стаж врача и стаж работы по специальности.

Врач-резидент, обучающийся по государственному образовательному заказу, обеспечивается стипендией в размере, установленном действующим законодательством Республики Казахстан.

Департамент образования UMC на сегодня реализует программы резидентуры по 21 клиническим специальностям:

2 года:

- «Аллергология и иммунология (взрослая, детская)»;
- «Медицинская генетика»;
- «Неврология (взрослая, детская)»;
- «Неонатология»;
- «Нефрология (взрослая, детская)»;
- «Онкология и гематология (детская)»;
- «Патологическая анатомия»;
- «Радиология»;
- «Ревматология (взрослая, детская)»;
- «Эндокринология (взрослая, детская)»;
- «Ядерная медицина».



3 года:

- «Анестезиология и реаниматология (взрослая, детская)»;
- «Детская хирургия»;
- «Общая хирургия»;
- «Оториноларингология (взрослая, детская)»;
- «Офтальмология (взрослая, детская)»;
- «Травматология – ортопедия (взрослая, детская)»;
- «Урология и андрология (взрослая, детская)»;
- «Челюстно-лицевая хирургия (взрослая, детская)».
- «Кардиология (взрослая, детская)»

4 года:

- «Кардиохирургия (взрослая, детская)»

1.2 Клинические базы КФ «University Medical Center»

Врачи-резиденты УМС имеют возможность обучаться современным инновационным технологиям, которые внедряются на базе клиник УМС, участвовать в мастер-классах с участием ведущих зарубежных специалистов; работать на современных оборудованьях, аналогично которым нет в других медицинских организациях республики, обучаться у высококлассных специалистов клинического профиля, участвовать в научно-исследовательской деятельности.

Роль Клинико-академических департаментов УМС

Медицинская помощь:

- единые клинические подходы к оказанию медицинской помощи на основе доказательной медицины;
- создание / развитие новых клинических направлений;
- внедрение новых медицинских технологий.

Академическая и научная деятельность:

- развитие и реализация академических программ клиницистами УМС на базе клиник УМС совместно со Школой медицины Назарбаев университета;
- развитие и реализация исследовательских программ в тесной связи со Школой медицины, другими школами и подразделениями Назарбаев университета;
- публикация результатов исследования в рецензируемом журнале с высоким импакт-фактором.

Всего в УМС созданы и функционируют 12 клинико-академических департаментов:

- 1) КАД педиатрии, директор Иванова-Разумова Т.В., кандидат медицинских наук, врач второй категории;
 - 2) КАД женского здоровья, директор Бапаева Г.Б, доктор медицинских наук, врач высшей категории;
 - 3) КАД лабораторной медицины, патологии и генетики, и.о. директор Ибраимов Б.А., врач высшей категории;
 - 4) КАД анестезиологии и интенсивной терапии, директор Мустафинова Г.Т., врач высшей категории;
 - 5) КАД радиологии и ядерной медицины, директор Даутов Т.Б., доктор медицинских наук, врач высшей категории;
 - 6) КАД внутренней медицины, директор Набиев А.Н., кандидат медицинских наук, врач высшей категории;
 - 7) КАД детской хирургии, директор Рустемов Д.З., врач высшей категории;
 - 8) КАД хирургии, директор Биханов Н.А., кандидат медицинских наук;
 - 9) КАД кардиологии, директор Мукаров М.А., кандидат медицинских наук, врач первой категории;
 - 10) КАД кардиохирургии, директор Лесбеков Т.Д., кандидат медицинских наук, врач высшей категории;
 - 11) КАД интервенционной кардиологии и радиологии, директор Арипов М.А., доктор медицинских наук;
 - 12) КАД кардиоанестезиологии и интенсивной терапии, директор Куанышбек А.С., врач высшей категории.
- Программы резидентуры УМС курируются руководителями соответствующих программ резидентуры, а также Департаментом образования.

II ПРАВИЛА ОБУЧЕНИЯ В РЕЗИДЕНТУРЕ КФ «UNIVERSITY MEDICAL CENTER»

2.1 Порядок получения допуска для работы в клинических Департаментах УМС

2.1.1 При поступлении в резидентуру УМС врач-резидент обязан оформить персональную санитарную книжку, дающую право получения допуска для работы в клинических департаментах УМС.

Врачебный осмотр:

- 1) Терапевт;
- 2) Флюорография (снимок, описание) двойная печать врача - на снимке и в санкнижке- **1 раз в год**;
- 3) Обследование на ВИЧ – **1 раз в год**;
- 4) Наличие прививок гепатита В (трехкратная вакцинация);
- 5) Дерматовенеролог +обследование на сифилис **через каждые 6 месяцев** (микрореакция);

6) Обследование на носительство патогенного стафилококка **через каждые 6 месяцев;**

7) Обследование на носительство возбудителей: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа, паратифов А и В **через каждые 6 месяцев;**

8) Обследование на яйца гельминтов **через каждые 6 месяцев;**

9) Обследование на маркеры вирусного гепатита «В» и вирусного гепатита «С» **через каждые 6 месяцев.** Вакцинация против гепатита В (для кормящих и беременных необходимо предоставить подтверждающую справку от врача о медицинском отводе).

ПРИМЕЧАНИЕ: На основании Приказа № 36-нқ от 09.11.2022 года обследование на ВИЧ, маркеры вирусного гепатита В и С **ДОЛЖНЫ БЫТЬ** пройдены в клинико-диагностической лаборатории РДЦ/Центр крови/СПИД центре сроком не более 10 дней.

2.2 Перед началом обучения студент/резидент обязан пройти **вводный инструктаж**, который включает в себя:

- 1) Программа по обеспечению качества и безопасности пациентов;
- 2) Программа по контролю инфекций;
- 3) Программа безопасности лекарственных средств;
- 4) Международные цели по безопасности пациентов;
- 5) Коды безопасности;
- 6) Отчет об инциденте;
- 7) Пожарная безопасность и готовность к чрезвычайному положению;
- 8) Деонтология и этика;
- 9) Безопасная эксплуатация медицинского оборудования.

При несоблюдении вышеуказанных требований, структурные подразделения, ответственные за инфекционный контроль клинических Департаментов УМС имеют право не допустить студента/резидента для дальнейшей работы в отделениях.

2.3 Требования, предъявляемые к внешнему виду врача-резидента УМС:

- 1) наличие хирургического костюма светло-серого цвета (2 ед.);
- 2) наличие медицинского халата (2 ед.), который должен быть надет поверх хирургического костюма при выходе из отделения;
- 3) наличие сменной обуви (2 пары), закрытые, на плоской подошве;
- 4) ношение бейджа;
- 5) не разрешается носить аксессуары, ювелирные изделия (кольца, подвески, часы), которые каким-либо образом могут поранить пациента и т.д.;
- 6) волосы должны закрываться шапочкой или косынкой;
- 7) духи и одеколон нужно употреблять в умеренном количестве, и только те из них, которые обладают нерезким запахом;

8) запрещено ношение искусственных ногтей, колец, браслетов и других украшений, затрудняющие эффективное удаление микроорганизмов.

2.4 Организация и структура образовательного процесса в резидентуре

2.4.1 Организация образовательного процесса в резидентуре осуществляется на основе академического календаря, расписания учебных занятий и силлабусов.

2.4.2 Содержание рабочих учебных программ резидентуры устанавливается в соответствии с государственным общеобязательным стандартом и типовыми учебными планами по специальностям резидентуры и реализуется через рабочие учебные планы (далее – РУПл) и индивидуальные учебные планы (далее – ИУПл).

2.4.3 РУПл определяет перечень и трудоемкость каждой учебной дисциплины обязательного компонента по выбору в кредитах, порядок их изучения, виды учебных занятий и формы контроля, служит основой для расчета трудоемкости учебной работы преподавателей/клинических наставников.

2.4.4 ИУПл определяет индивидуальную образовательную траекторию каждого врача-резидента отдельно. В ИУПл прописываются элективные дисциплины, указанные в каталоге элективных дисциплин (далее – КЭД).

2.4.5 КЭД включает аннотированный перечень дисциплин компонента по выбору, которые врач-резидент выбирает исходя из его интересов в будущей профессии.

2.4.6 При зачислении издается приказ и формируется личное дело врача-резидента, включающее документы согласно приложению 1 Правил организации образовательного процесса в резидентуре корпоративного УМС. Личное дело врача-резидента хранится в Департаменте образования УМС.

2.4.7 Учет трудоемкости всех видов работ осуществляется по объему освоенного материала, измеряется в академических часах/кредитах. Один академический кредит равен 30 академическим часам, являющимся единицей измерения трудозатрат врачей-резидентов и преподавателей/наставников, необходимых для достижения конкретных результатов обучения.

2.4.8 Состав руководителей программ резидентуры по специальности, преподавателей, наставников, согласовывается руководителями клинических академических департаментов, рассматривается на УМС, и утверждается приказом руководителя УМС или уполномоченным им лицом.

2.4.9 Полная учебная нагрузка одного учебного года соответствует не менее 70 академическим кредитам (2100 академическим часам) за один учебный год. Учебный год в резидентуре состоит из одного академического периода, ежегодной аттестации, каникул и на выпускном курсе – итоговой аттестации.

2.5 Обучение врача-резидента организуется следующим образом:

- 1) продолжительность учебной недели - 5 дней;
- 2) начало ежедневной работы врача-резидента - 8.00;

3) окончание ежедневной работы - 17.00;

2.5.1 Подготовка в резидентуре включает аудиторную работу, самостоятельную клиническую работу под руководством наставника (далее – СРКН) и самостоятельную работу обучающегося (далее – СРО). Объем аудиторной работы составляет 10% от объема каждой дисциплины, СРКН – 75%, СРО – 15%.

2.5.2 СРКН включает: курацию пациентов, ведение учетно-отчетной документации; участие в обходах и клинических конференциях, консилиумах, симуляционное обучение; работы обучающегося по подготовке и сдаче ИА. Аудиторная работа включает: лекции, семинары, журнальный клуб, grand round, работы врача-резидента с научным руководителем над исследовательской работой, обсуждение клинического случая.

2.5.3 СРО включает самостоятельную работу, в ходе которых врач-резидент осваивает и закрепляет знание теоретического материала, отрабатывает практические навыки на симуляционном оборудовании, применяет полученные знания и умения при написании исследовательской работы.

2.5.4 Врачам-резидентам назначается не менее четырех дежурств в месяц.

2.5.5 Дежурства устанавливаются в ночное или дневное (в выходные/праздничные дни) время, продолжительностью от 8 до 16 часов, в соответствии с графиком дежурств, который согласовывается с руководителем программ клинического академического департамента и утверждается руководителем данного департамента.

2.5.6 Два дневных дежурства в месяц назначается:

1) врачу-резиденту во время беременности, при представлении подтверждающего документа;

2) врачу-резиденту, имеющему ребенка возрастом младше 6 месяцев.

2.5.7 Врачу-резиденту разрешается выходить не более чем на одно дежурство за трое суток. После ночного дежурства в будние дни врач-резидент не имеет права принимать вновь поступивших больных и самостоятельно проводить процедуры высокого риска.

2.5.8 Ежегодно по завершении учебного года врач-резидент проходит аттестацию на предмет выполнения ИУПл и освоения этапных компетенций. Промежуточная аттестация проводится Комитетом по клиническим компетенциям. На заседании Комитета по клиническим компетенциям принимается решение о переводе врача-резидента на следующий академический период, учебный год и допуск к ИА.

2.5.9 Каникулы предоставляются врачам-резидентам продолжительностью не менее 7 недель, за исключением выпускного курса.

2.6 Врач-резидент проводит исследовательскую работу, которая является частью образовательного процесса программы резидентуры УМС.

2.6.1 Тема, научный руководитель врача-резидента и календарный план выполнения исследовательской работы согласовывается с руководителем образовательной программы и утверждается на заседании УМС.

2.6.2 В УМС на регулярной основе проводятся образовательные мероприятия (заседания grand round и журнального клуба) с участием врачей- резидентов, врачебного персонала клинических структурных подразделений по соответствующим специальностям.

2.6.3 Участие на заседаниях журнального клуба и grand round является частью образовательного процесса программы резидентуры УМС.

2.6.4 Врач-резидент, завершивший программу обучения допускается к ИА, целью которой является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

2.6.5 ИА проводится в два этапа в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения»:

- 1) оценку знаний;
- 2) оценку навыков.

Оценка выпускников проводится независимой организацией по оценке знаний и навыков.

2.6.6 Лицам, завершившим обучение по образовательной программе резидентуры и успешно прошедшим ИА, присваивается квалификация «врач» по соответствующей специальности резидентуры и выдается свидетельство об окончании резидентуры бесплатно.

2.6.7 Свидетельство об окончании резидентуры выдает Фонд.

III. Наставничество над врачом-резидентом

3.1 В целях обеспечения безопасности и качества медицинской помощи пациентам, а также обеспечения необходимого клинического опыта для каждого врача-резидента назначается наставник приказом руководителя УМС, курирующего образовательную деятельность. Наставники назначаются из числа врачебных кадров УМС, имеющих квалификационную категорию или опыт работы не менее 5 лет по соответствующей специальности, а также сертификаты прохождения обучения образовательным технологиям. Для обеспечения надлежащего контроля над каждым

врачом-резидентом общее количество врачей-резидентов, закрепленных за одним наставником, не должно превышать 3 человек.

3.2 Необходимый уровень контроля со стороны наставников соответствует уровню подготовки и уровню компетенции врача-резидента и указан в индивидуальных листах привилегий. Лист привилегий - разрешение на выполнение врачом-резидентом конкретных манипуляций, процедур, операций под разным уровнем контроля наставников (самостоятельное выполнение, под наблюдением/ассистенция либо не выполняет).

3.3 На ранних этапах обучения руководитель программы совместно с врачом-резидентом должен заполнить Лист привилегий (где предварительно указан список всех возможных операций и процедур, проводимых в профильных отделениях). В качестве доказательств или источника информации для утверждения Листа привилегий могут служить документы об образовании и квалификации из предыдущих мест работы или учебы.

3.4 По мере прохождения обучения и повышения компетентности врача-резидента его лист привилегий пересматривается (один раз в год или чаще). В качестве доказательств или источника информации для пересмотра Листа привилегий служат показатели работы врача-резидента, **число выполненных ранее манипуляций/операций и процедур, результаты суммативных оценок.** Основанием для лишения/ограничения привилегий могут стать результаты разбора инцидентов, обоснованных жалоб со стороны сотрудников/пациентов по итогам проведенного анкетирования.

3.5 В целях обеспечения безопасности и качества медицинской помощи пациентам, а также обеспечения необходимого клинического опыта для каждого врача-резидента назначаются для курации не менее 3 и не более 10 профильных пациентов одновременно. Контроль за врачом-резидентом включает подписание наставником записей врача-резидента, его рекомендаций и планов ухода, сделанных в медицинской карте пациентов.

IV ОБЯЗАННОСТИ, ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА

4.1 Обязанности врача-резидента:

1) овладеть знаниями, умениями и практическими навыками в соответствии с требованиями государственных общеобязательных стандартов резидентуры, РУПл и ИУПл (индивидуальных учебных планов), силлабусов;

2) выполнять обязательства согласно Договору об оказании образовательных услуг между врачом-резидентом и UMC;

- 3) выполнять ИУПл;
- 4) выполнять практические навыки, манипуляции в пределах своей компетенции согласно Листу привилегий;
- 5) заступать на ночные или дневные (в выходные и праздничные дни) дежурства согласно расписанию, отчитываться по дежурствам;
- 6) курировать пациента от момента поступления до выписки под контролем курирующего врача, нести ответственность за безопасность пациента, докладывать о курируемых пациентах на утренних врачебных обходах в отделении, совместно обсуждать план обследования и лечения пациентов с курирующим врачом;
- 7) принимать активное участие в образовательных мероприятиях (журнальный клуб, grand round) в соответствии с графиком проведения;
- 8) выполнить исследовательскую работу за период обучения в резидентуре УМС в соответствии с утвержденным календарным планом работы;
- 9) применять национальные клинические протокола диагностики и лечения заболеваний и стандартные операционные процедуры в клинических Департаментах УМС;
- 10) в случае опоздания или пропуска занятий, незамедлительно, в устной и/или письменной форме проинформировать об этом клинического наставника, заведующего отделением по ротации и руководителя программы резидентуры. При пропуске занятий по уважительной причине предъявить все подтверждающие документы в Департамент образования;
- 11) в случае опоздания, пропуска занятия без уважительной причины, пропуска дежурства, при составлении инцидента на врача-резидента и иных нарушениях внутренних правил образовательного процесса, обязан написать объяснительную в Департамент образования для дальнейшего разбора данных вопросов на внутренних врачебных заседаниях и заседаниях Учебно-методического совета;
- 12) формировать портфолио врача-резидента;
- 13) своевременно заполнять предусмотренные программой документы по соответствующим дисциплинам (перечень навыков по специальностям, журнал навыков врача-резидента, case log и др.);
- 14) ежегодно предоставлять подробный отчет о проведенной работе в отделениях и о исследовательской работе;
- 15) проходить регулярный медицинский осмотр;
- 16) своевременно сдавать все необходимые документы, отчеты в Департамент образования;
- 17) участвовать в ежегодной комплексной оценке программы обучения в резидентуре;
- 18) соблюдать:
 - стандарты международной аккредитации JCI;

- правила по технике безопасности и охране труда, противопожарной безопасности;
- требования санитарно-эпидемиологических правил в клинических отделениях УМС;
- конфиденциальность медицинских данных пациента и принципы неразглашения конфиденциальной информации УМС;
- 4) бережно относиться к имуществу УМС и рационально использовать его;
- 5) уважительно и корректно относиться к преподавателям, сотрудникам, пациентам УМС;
- 6) соблюдать требования УМС к внешнему виду студента/резидента;
- 7) оформлять санитарную книжку в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан и УМС;
- 8) перед началом обучения обязан пройти вводный инструктаж по правилам обращения с лекарственными препаратами, международные цели по безопасности пациентов, кодам безопасности, отчеты об инциденте, пожарной безопасности и готовности к чрезвычайному положению
- 9) во время прохождения ротаций в клинических отделениях УМС совместно с клиническим персоналом проходить обучение/инструктаж по: правилам обращения с лекарственными препаратами, международным целям по безопасности пациентов, кодам безопасности, отчетам об инциденте, пожарной безопасности и готовности к чрезвычайному положению, деонтологии и этике, безопасной эксплуатации медицинского оборудования;
- 10) при возникновении инцидентов, связанных с нарушением требований стандартов JCI, правил поведения в профильном отделении, требований санитарно-эпидемиологических правил, Международных целей по безопасности пациентов, резидент УМС должен выполнить требования протокольного решения комиссии по разбору инцидента.
- 11) резидент несет профессиональную ответственность за безопасность пациентов, заполнение медицинской документации, за свои действия в период дежурств.

4.2 Права врача-резидента:

- 1) своевременно получать образовательные услуги в соответствии с условиями настоящих Правил;
- 2) пройти при необходимости пререквизиты на платной основе на базе УМС согласно прейскуранту цен на платные образовательные услуги УМС;
- 3) переводиться на обучение в резидентуру другой организации в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан;
- 4) вовлекаться в научные проекты автономной организации образования «Назарбаев Университет» с согласования руководителя программы резидентуры по специальностям и утверждения на УМС;

5) участвовать в конгрессах, конференциях, мастер-классах и других мероприятиях, способствующих повышению их профессионального уровня;

6) пользоваться фондом учебной, учебно-методической литературой на базе библиотеки УМС и библиотеки автономной организации образования «Назарбаев Университет»;

7) отрабатывать практические навыки на симуляционном оборудовании;

8) самостоятельно выбирать руководителя исследовательской работы;

9) согласно ИУПл выходить на каникулы, продолжительностью не менее 7 недель, за исключением выпускного курса;

10) изучать отдельные дисциплины в других организациях образования в рамках академической мобильности/стажировки (в том числе зарубежные). Критерии отбора врачей-резидентов и кандидатуры на стажировку в другие организации образования рассматриваются и утверждаются УМС. Освоенные кредиты засчитываются по РУПл соответствующей специальности;

11) оформить академический отпуск в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

12) в случае эмоционального выгорания во время обучения, проявления харассмента в отношении него (сексуальная эксплуатация, в том числе насилие, физическое/вербальное домогательство), психологического насилия обратиться в психолого-социальную поддержку УМС.

4.3 Ответственность врача-резидента

1) При обучении на платной основе в случае неоплаты за обучение, Врач-резидент не допускается к соответствующей аттестации и отчисляется из резидентуры УМС. Образовавшийся долг за обучение взыскивается в установленном законодательством Республики Казахстан порядке;

2) В случае пропуска занятий без уважительной причины при отсутствии подтверждающих документов, врач-резидент отрабатывает за каждый день пропуска одним дополнительным дежурством.

3) При возникновении инцидентов, связанных с нарушением требований стандартов JCI, правил поведения в профильном отделении, требований санитарно-эпидемиологических правил, Международных целей по безопасности пациентов, врач-резидент УМС должен выполнить требования протокольного решения комиссии по разбору инцидента.

4) Врач-резидент несет профессиональную ответственность за безопасность пациентов, заполнение медицинской документации, за свои действия в период дежурств.

5) в случае потери портфолио и иных документов образовательного процесса, врач-резидент обязан восстановить их;

6) по завершению обучения должен сдать в Департамент образования обходной лист.

V СИСТЕМА ОЦЕНКИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА

5.1 В ходе образовательного процесса ведется документация, отражающая достижения врача-резидента:

- портфолио врача-резидента;
- журнал посещаемости и успеваемости;
- ведомости по дисциплине;
- журнал навыков резидента.

Врач-резидент в течение одного академического периода оформляет портфолио, и несет полную ответственность за его сохранность. При переводе с одного на другой академический период, отчислении и выпуска из резидентуры UMC портфолио сдается врачом-резидентом в Департамент образования. Портфолио врача-резидента включает следующие документы:

- индивидуальный учебный план;
- информированное согласие о неразглашении конфиденциальной информации о пациентах UMC;
- лист привилегий врача-резидента (копия);
- перечень освоенных практических навыков/журнал навыков резидента;
- оценочные формы (суммативная, формативная оценка);
- характеристика наставника на врача-резидента;
- ежегодный отчет врача-резидента;
- копии сертификатов по обязательным курсам на платформе Coursera;
- копии сертификатов, свидетельств о прохождении обучения, тренингов, мастер-классов, посещения научно-практических конференций (при наличии);
- научные публикации (при наличии).

VI. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ ОЦЕНКИ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА

6.1 Текущий контроль успеваемости по профильным дисциплинам выполняется на основании:

- оценочных форм (формативной оценки) по конкретной манипуляции;
- выполнения утвержденного минимального количества практических навыков/журнала навыков врача-резидента;
- оценочных форм (суммативной оценки) по итогам ротации.

Преподавателями проводится регулярная оценка врачей-резидентов и их прогресс в обучении на основании формативной (конструктивная обратная связь в течение ротации) оценки, а также на основании выполнения утвержденного минимального количества практических навыков и манипуляций в профильных отделениях.

Программа обеспечивает постоянную оценку знаний, навыков и профессионального развития врачей-резидентов с использованием различных инструментов (прямое наблюдение, устный опрос, тестирование, оценка на симмуляционном оборудовании и т.д.).

Оценка врача-резидента основывается на принципах академической честности, которая выступает основным принципом процесса обучения.

6.2 По итогам ротации по профильным дисциплинам на каждого врача-резидента заполняется суммативная оценка. Оценивается каждый врач-резидент на предмет достижения резидентами основных этапов развития компетенций (the Milestones), с использованием формы суммативной оценки согласно приложению 11 настоящей Инструкции. Врача-резидента оценивают на предмет, как хорошо он справляется с задачами, которые указаны в силлабусе (в начале ротации врача-резидента знакомят с целями и задачами каждой ротации). По окончании ротации проводится суммативная оценка заведующим отделения/программой совместно с наставником/руководителем программы резидентуры.

6.3 По каждой специальности утверждается определенное количество практических навыков, которые необходимо выполнить каждому врачу-резиденту за весь период обучения в резидентуре (самостоятельно/под руководством врача).

6.4 Итоговый контроль по дисциплине проводится по всему объему материала, предусмотренного силлабусом. Итоговые оценки дисциплины выставляются по завершению дисциплины за соответствующий академический год и выставляются в ведомости.

VII. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА

7.1 К промежуточной аттестации допускаются врачи-резиденты, завершившие академический период в соответствии с требованиями ИУПл, портфолио. Допуск к промежуточной аттестации врачу-резиденту выдает Департамент образования.

7.2 Врач-резидент, имеющий задолженности по дежурствам, пропуски по занятиям без уважительной причины, не допускается к промежуточной аттестации. Сдача промежуточной аттестации по индивидуальному графику разрешается в

случае предоставления подтверждающей справки: о болезни, в связи с рождением ребенка, со смертью близких родственников.

7.3 Промежуточная аттестация врачей-резидентов проводится 1 раз в год Комитетом по клиническим компетенциям (далее – Комитет), который оценивает прогресс компетенций врача-резидента в соответствии с оценочным листом по форме согласно приложению 12 «ИНСТРУКЦИИ ПО РАЗРАБОТКЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ И СИСТЕМЕ ОЦЕНКИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ВРАЧЕЙ-РЕЗИДЕНТОВ КФ «УМС». В состав Комитета входят руководители программ резидентуры по специальности, наставники и ведущие клиницисты по соответствующим специальностям. На заседании Комитета по клиническим компетенциям принимается решение о переводе врача-резидента на следующий академический период.

7.4 Врачи-резиденты, не выполнившие требования ИУПл на основании решения Комитета ко клиническим компетенциям остаются на повторный год обучения без прохождения летнего семестра. Повторный год обучения организуется на платной основе.

VIII. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧА-РЕЗИДЕНТА

8.1 ИА врачей-резидентов проводится в сроки, предусмотренные академическим календарем. К ИА допускается врач-резидент, завершивший полный курс обучения в резидентуре УМС в соответствии с требованиями ИУПл и портфолио.

8.2 ИА проводится в два этапа в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения»:

- 1) оценку знаний;
- 2) оценку навыков.

Оценка выпускников проводится независимой организацией по оценке знаний и навыков.

7.3 Оценка выпускников проводится независимой организацией по оценке знаний и навыков. Оценка знаний выпускников проводится автоматизированным компьютерным тестированием с помощью тестовых вопросов. Выпускники, не явившиеся для прохождения оценки знаний, вне зависимости от причины неявки, проходят оценку знаний на базе организации по оценке во вновь установленный срок.

8.4 Оценка навыков проводится на базе УМС или организации по оценке с использованием материально-технических ресурсов симуляционных центров,

клинических баз, стандартизированных и (или) реальных пациентов. Оценка навыков осуществляется экзаменационной комиссией, состав которой утверждается приказом руководителя УМС, курирующего образовательную деятельность.

8.5 Результаты оценки навыков предоставляются в день проведения оценки навыков. Окончательные результаты оценки навыков с учетом апелляции предоставляются после завершения работы апелляционной комиссии не позднее 2-х дней со дня подачи заявления на апелляцию.

8.6 Результат оценки профессиональной подготовленности выпускников суммируется из баллов двух этапов и выводится как среднее арифметическое число. Расписание работы аттестационной комиссии, утверждается руководителем УМС, курирующего образовательную деятельность и доводится до общего сведения не позднее, чем за две недели до начала работы комиссии.

8.7 Допуск врачей-резидентов к ИА оформляется приказом курирующего руководителя УМС по списку не позднее, чем за две недели до начала ИА и представляется в аттестационную комиссию.

8.8 Для проведения апелляции приказом руководителя УМС создается апелляционная комиссия из числа ППС, квалификация которых соответствует профилю специальности. Состав апелляционной комиссия состоит из нечетного количества не менее пяти членов из научно-педагогических работников, сотрудников практического здравоохранения, представителей организации по оценке, неправительственных организаций. В случае несогласия с результатами одного или двух этапов оценки, обучающийся подает апелляцию до 13.00 часов следующего рабочего дня после проведения апеллируемого этапа оценки. Секретарь апелляционной комиссии принимает и регистрирует апелляционные заявления и материалы оценки заявителя, которые включают аудио- и видео-записи оценки, оценочный (ые) лист (ы). Апелляционная комиссия приступает к рассмотрению апелляций на следующий день после завершения первого и (или) второго этапов оценки. Итоговый протокол результатов оценки обучающихся, рассмотренных апелляционной комиссией, предоставляется на следующий день после заседания апелляционной комиссии.

8.9 Итоговые результаты оценки, с учетом апелляции отображаются в личном кабинете обучающегося в ИСО и предоставляются организациям образования в области здравоохранения в виде сводного протокола результатов оценки, в течение 48 часов после заседания апелляционной комиссии. Врач-резидент, получивший по экзамену неудовлетворительную оценку отчисляется из резидентуры приказом руководителя УМС или лицом, им уполномоченным.

IX. ПЕРЕВОД С КУРСА НА КУРС, С ОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДРУГУЮ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКОГО ОТПУСКА

9.1 Перевод врача-резидента с курса на курс осуществляется по итогам промежуточной аттестации на основании приказа руководителя УМС или лицом им уполномоченным.

9.2 Врач-резидент может быть переведен из одной организации в другую с согласия руководителей организаций, по ходатайству или с согласия направившей резидента стороны, при наличии вакантных мест.

9.3 Предоставление академического отпуска осуществляется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

9.4 При предоставлении академического отпуска обучающимся на платной основе, оплата за обучение не взимается в течение периода академического отпуска.

9.5 Академический отпуск предоставляется обучающемуся:

1) по медицинским показаниям на основании:

заключения врачебно-консультативной комиссии при амбулаторно-поликлинической организации продолжительностью от 6 до 12 мес. решения Центральной врачебно-консультативной комиссии противотуберкулезной организации в случае болезни туберкулезом продолжительностью сроком не более 36 месяцев;

2) в случае рождения, усыновления или удочерения ребенка до достижения им возраста трех лет;

3) на основании повестки о призыве на воинскую службу.

Также врачам-резидентам предоставляется отпуск по беременности и родам, в течение которого выплачивается государственная стипендия в соответствии с установленном действующим законодательством Республики Казахстан. Отпуск предоставляется при наличии заключения врачебно-консультационной комиссии.

9.6 В случае представления полного пакета документов (заявление на имя руководителя УМС, копия удостоверения личности, заключение врачебно-консультационной комиссии/копия свидетельства рождения ребенка, повестка о призыве на воинскую службу), согласования с клиническим наставником и положительного решения на основании представленных документов Департамент образования издает приказ о предоставлении врачу-резиденту академического отпуска/отпуска по беременности и родам с указанием его начала и окончания.

9.7 Врач-резидент, не возвратившийся из академического отпуска/отпуска по беременности и родам по его завершению, подлежит отчислению из УМС.

Х. ПОРЯДОК ОТЧИСЛЕНИЯ ИЗ РЕЗИДЕНТУРЫ

10.1 Врач-резидент может быть отчислен из резидентуры УМС в следующих случаях:

1) по собственному желанию;



- 2) по состоянию здоровья на основании справки-заключения Врачебно-консультационной комиссии;
- 3) в связи с переводом в другую организацию образования;
- 4) за невыполнение индивидуального плана;
- 5) за нарушение требований настоящих Правил;
- 6) за невыполнение условий договора;
- 7) в случае пропуска занятий без уважительной причины в количестве 10 учебных дней и более;
- 8) в случае, описанный в пункте 8.7;
- 9) за нарушение присяги врача.

Все случаи указанные в пунктах 2)-9) выносятся на рассмотрение УМС на основании служебной записки от руководителя программы резидентуры по соответствующей специальности в Департамент образования.

Все случаи указанные в пунктах 2)-9) выносятся на рассмотрение УМС на основании служебной записки от руководителя программы резидентуры по соответствующей специальности в Структурное подразделение.