

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
8 октября 2024 г. № 147

**О контроле знаний и практических навыков
в клинической ординатуре**

На основании части пятой пункта 16, частей первой–третьей пункта 17, пункта 24 Положения о порядке организации и прохождения подготовки в клинической ординатуре, порядке и условиях отчисления и восстановления лиц, проходивших подготовку в клинической ординатуре, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 1 февраля 2024 г. № 77, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить формы:
 - свидетельства о прохождении подготовки в клинической ординатуре согласно приложению 1;
 - свидетельства о прохождении подготовки в клинической ординатуре (для иностранных граждан*) согласно приложению 2;
 - свидетельства о прохождении подготовки в клинической ординатуре по интегрированной программе согласно приложению 3;
 - справки о прохождении подготовки в клинической ординатуре согласно приложению 4.

* Для целей настоящего постановления под иностранными гражданами понимаются иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь.

2. Утвердить Положение о порядке организации и проведения текущего и итогового контроля знаний и практических навыков при прохождении подготовки в клинической ординатуре (прилагается).

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Управление делами
Президента Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство спорта и туризма
Республики Беларусь

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2024 № 147

Форма

(наименование организации, выдавшей свидетельство)

**СВИДЕТЕЛЬСТВО
о прохождении подготовки в клинической ординатуре**

№ _____
(серия)

Выдано _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

в том, что _____ 20____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) лица,
прошедшего подготовку в клинической ординатуре)

поступил(а) и _____ 20____ окончил(а) подготовку в клинической ординатуре
в _____ форме по специальности _____
(очная/заочная)

Решением государственной квалификационно-аттестационной комиссии
от _____ 20____ протокол № _____

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
присвоена квалификация _____.

Руководитель _____

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Город _____ 20____

Регистрационный № _____

Приложение 2
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2024 № 147

Форма

(наименование организации, выдавшей свидетельство)

**СВИДЕТЕЛЬСТВО
о прохождении подготовки в клинической ординатуре (для иностранных граждан)**

№ _____
(серия)

Настоящий документ свидетельствует о том, что врач _____
(фамилия,

_____ собственное имя, отчество (если таковое имеется))
с _____ 20____ по _____ 20____ прошел(ла) полный курс
подготовки в клинической ординатуре, составивший _____ часов, по специальности

_____ и прошел(ла) контроль знаний и практических навыков по специальности _____ с отметкой _____.
Решение государственной квалификационно-аттестационной комиссии от _____ 20__ протокол № _____.

Руководитель _____

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Город _____ 20__

Регистрационный № _____

(name of the state medical institution (medical university), that issued the certificate)

**CERTIFICATE
of training completion in clinical residency**

№ _____
(series)

This document is issued to certify that

Dr. _____
(surname, name, patronymic name (if any))

from _____ 20__ to _____ 20__ completed a full course of training in clinical residency, which amounted to _____ hours, in the specialty _____.

By the decision of the state qualification and attestation commission from _____ 20__ protocol № _____.

Head _____

(signature)

(initials (first name initial), surname)

City of _____ 20__

Registration № _____

Приложение 3
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2024 № 147

Форма

(наименование организации, выдавшей свидетельство)

**СВИДЕТЕЛЬСТВО
о прохождении подготовки в клинической ординатуре
по интегрированной программе**

№ _____
(серия)

Настоящий документ свидетельствует о том, что врач _____
(фамилия,

с _____ собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____
20__ по _____ 20__ проходил(ла) подготовку
в клинической ординатуре по специальности _____

по интегрированной программе, выполнил(ла) план и программу подготовки в объеме _____ часов по следующим разделам (подразделам) подготовки:

Наименование раздела (подраздела) подготовки	Количество	
	недель	часов

и прошел(ла) итоговый контроль знаний и практических навыков с отметкой _____.

Руководитель _____
(подпись) _____ (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Город _____ 20__

Регистрационный № _____

(name of the state medical institution (medical university), that issued the certificate)

**CERTIFICATE
of training completion in clinical residency in an integrated program**

№ _____
(series)

This document is issued to certify that

Dr. _____
(surname, name, patronymic name (if any))

from _____ 20__ to _____ 20__ trained in a clinical
residency training in the specialty _____

in an integrated program, completed the training plan and program in the amount of _____ hours in the following sections (subsections) of training:

Name of the preparation section (subsection)	Number	
	weeks	hours

and passed the final control of knowledge and practical skills with a mark _____.

Head _____
(signature) _____ (initials (first name initial), surname)

City of _____ 20__

Registration № _____

Приложение 4
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2024 № 147

Форма

СПРАВКА
о прохождении подготовки в клинической ординатуре
№ _____

Выдана _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

в том, что он (она) проходил(а) подготовку в клинической ординатуре по специальности _____

в _____
(наименование организации, выдавшей справку)

с _____ 20__ по _____ 20__

За время подготовки в клинической ординатуре выполнил(ла) план и программу подготовки в объеме _____ часов по следующим разделам (подразделам) подготовки:

Наименование раздела (подраздела) подготовки	Количество	
	недель	часов

и прошел(ла) текущий контроль знаний и практических навыков в форме _____ с отметкой _____.

Руководитель _____

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Город _____ 20__

Регистрационный № _____

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2024 № 147

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке организации и проведения текущего и итогового контроля знаний и практических навыков при прохождении подготовки в клинической ординатуре

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящим Положением определяются порядок организации и проведения текущего и итогового контроля знаний и практических навыков при прохождении подготовки в клинической ординатуре.

2. Для целей настоящего Положения используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», а также следующие термины:

государственное медицинское учреждение – государственная медицинская научная организация, государственное учреждение «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь;

медицинский университет – государственное учреждение образования, осуществляющее подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским, фармацевтическим образованием;

ординатор – лицо, проходящее подготовку в клинической ординатуре, в том числе врач-ординатор, клинический ординатор.

3. Ординаторы в период прохождения подготовки в клинической ординатуре проходят контроль знаний и практических навыков.

Контроль знаний и практических навыков подразделяется на текущий контроль знаний и практических навыков (далее, если не определено иное, – текущий контроль) и итоговый контроль знаний и практических навыков (далее, если не определено иное, – итоговый контроль).

4. Для оценки результатов контроля знаний и практических навыков используются следующие отметки:

при проведении текущего контроля – отметки «зачтено», «не зачтено»;

при проведении итогового контроля – отметки в баллах по десятибалльной шкале.

5. Десятибалльная шкала оценки результатов итогового контроля результатов представляет собой систему измерения, в которой отметка уровня теоретических знаний и овладения практическими навыками выражается одним из значений последовательного ряда чисел (баллов): «1», «2», «3», «4», «5», «6», «7», «8», «9», «10».

Положительными являются отметки не ниже четырех баллов, «зачтено».

Неудовлетворительными являются отметки от одного до трех баллов, «не зачтено».

6. Прохождение текущего и итогового контроля является обязательным и включается в индивидуальный план подготовки ординатора в клинической ординатуре.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

7. Текущий контроль проводится в целях периодического контроля и оценки результатов теоретической подготовки и овладения практическими навыками ординаторами в процессе реализации соответствующего плана и программы подготовки по специальности клинической ординатуры.

8. Текущий контроль при прохождении подготовки в клинической ординатуре в очной форме осуществляется по итогам полугодия и года подготовки в каждом календарном году прохождения подготовки в клинической ординатуре.

Текущий контроль при прохождении подготовки в клинической ординатуре в заочной форме осуществляется по окончании каждого цикла такой подготовки.

9. Текущий контроль проводится в государственном медицинском учреждении, медицинском университете, осуществляющих подготовку ординатора в клинической ординатуре.

10. Для проведения текущего контроля приказом руководителя государственного медицинского учреждения, медицинского университета создается комиссия по проведению текущего контроля (далее, если не определено иное, – комиссия) в составе 3 человек. Состав комиссии утверждается не менее чем за 10 рабочих дней до начала проведения текущего контроля.

В состав комиссии включаются лица из числа профессорско-преподавательского состава, врачи-специалисты, имеющие высшую квалификационную категорию и (или) ученую степень доктора или кандидата медицинских наук и стаж работы по профилю

медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры, не менее 10 лет.

В заседании комиссии допускается участие руководителя ординатора.

11. Для прохождения текущего контроля руководителем ординатора готовится представление о выполнении ординатором индивидуального плана подготовки ординатора в клинической ординатуре за отчетный период прохождения подготовки в клинической ординатуре (далее – представление), которое представляется ординатором в комиссию.

Форма представления определяется государственным медицинским учреждением, медицинским университетом.

12. К формам текущего контроля по разделам подготовки, которые определяются планом и программой подготовки по специальности клинической ординатуры, относятся зачет, собеседование.

Планом и программой подготовки по специальности клинической ординатуры может быть предусмотрено проведение текущего контроля одновременно в двух формах.

13. Текущий контроль в форме зачета проводится по вопросам (заданиям) в устной или письменной форме.

Текущий контроль в форме зачета проводится, как правило, по разделам подготовки, не требующим демонстрации практических навыков.

Форма проведения зачета (устная или письменная) устанавливается государственным медицинским учреждением, медицинским университетом.

Текущий контроль в форме собеседования проводится в устной форме и заключается в решении ситуационных задач с демонстрацией освоенных практических навыков, в том числе с использованием симуляционного оборудования.

14. Вопросы (задания) для проведения зачета, вопросы и задания ситуационных задач, перечень демонстрируемых практических навыков для проведения собеседования разрабатываются лицами из числа профессорско-преподавательского состава медицинского университета, врачами-специалистами государственного медицинского учреждения по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры, и включаются в программы подготовки по специальности клинической ординатуры.

Вопросы и задания ситуационных задач и демонстрируемых практических навыков соответствуют тематике раздела подготовки, определенного планом и программой подготовки по специальности клинической ординатуры, освоенного за отчетный период прохождения подготовки в клинической ординатуре.

15. При прохождении текущего контроля в форме зачета ординатору предлагается для ответа не менее трех вопросов (заданий) по тематике раздела подготовки по выбору комиссии.

При прохождении текущего контроля в форме собеседования ординатору предлагается для решения по выбору комиссии две ситуационные задачи и не менее двух практических навыков к демонстрации.

Дополнительные вопросы носят уточняющий характер и направлены на установление владения ординатором нормативных правовых актов, в том числе клинических протоколов диагностики и лечения, по тематике ответа на вопросы (задания) или ситуационную задачу.

16. Решение по результатам проведения текущего контроля комиссия принимает большинством голосов и доводит его до сведения ординатора в день заседания комиссии.

Решение комиссии оформляется протоколом заседания комиссии по проведению текущего контроля знаний и практических навыков по форме согласно приложению 1 в день проведения текущего контроля.

Решение комиссии не позднее пяти рабочих дней со дня заседания утверждается приказом руководителя государственного медицинского учреждения, медицинского университета.

17. Ординаторам, не прошедшим текущий контроль в установленный срок или получившим неудовлетворительную отметку, предоставляется право повторного прохождения текущего контроля, но не более двух раз. При этом ординатор должен быть ознакомлен руководителем ординатуры с установленными для него индивидуальными сроками прохождения текущего контроля.

Порядок допуска ординатора к прохождению повторного текущего контроля и порядок его проведения определяются государственным медицинским учреждением, медицинским университетом.

18. Ординаторы, не явившиеся на прохождение повторного текущего контроля по неуважительной причине или повторно получившие неудовлетворительную отметку, считаются не прошедшими текущий контроль, не выполнившими индивидуальный план подготовки ординатора в клинической ординатуре.

ГЛАВА 3

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ИТОГОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, КВАЛИФИКАЦИОННО-АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ, ЕЕ СОСТАВ И ПОРЯДОК РАБОТЫ

19. Итоговый контроль проводится в целях установления соответствия результатов теоретической подготовки и овладения практическими навыками ординаторами содержанию индивидуального плана подготовки ординатора в клинической ординатуре при завершении реализации соответствующего плана и программы подготовки по специальности клинической ординатуры, определения готовности ординатора к самостоятельному выполнению высокотехнологичных оперативных вмешательств на межрайонном уровне, оказанию специализированной медицинской помощи по смежным специальностям.

К прохождению итогового контроля допускаются ординаторы, полностью выполнившие индивидуальный план подготовки ординатора в клинической ординатуре и прошедшие текущий контроль.

20. Итоговый контроль проводится не позднее чем за пятнадцать календарных дней до окончания установленного срока прохождения подготовки в клинической ординатуре.

Итоговый контроль проводится в Республиканском центре профессиональной аттестации и симуляционного обучения медицинских, фармацевтических работников учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – Республиканский центр).

Научно-методическое обеспечение организации и проведения итогового контроля осуществляет Центр профессиональной подготовки в интернатуре и клинической ординатуре Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – Центр профессиональной подготовки).

21. Итоговый контроль проводится государственной квалификационно-аттестационной комиссией (далее, если не определено иное, – ГКАК) в форме квалификационно-аттестационного экзамена.

22. Для проведения квалификационно-аттестационного экзамена ежегодно создается ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры.

В состав ГКАК входят председатель, секретарь и члены комиссии в количестве не менее трех.

ГКАК создается не менее чем за месяц до начала проведения итогового контроля. Срок полномочий ГКАК составляет один календарный год.

23. Председатели ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры назначаются приказом Министра здравоохранения.

Предложения по кандидатурам председателей ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры вносятся Республиканским центром не позднее чем за два месяца до начала проведения итогового контроля.

Председатели ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры назначаются из числа лиц, наиболее компетентных в области профессиональной деятельности, соответствующей содержанию специальности клинической ординатуры, имеющих ученую степень доктора или кандидата медицинских наук и (или) высшую квалификационную категорию по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры. Председатели ГКАК назначаются с их согласия и по согласованию с руководителями организаций по месту их основной работы (при необходимости).

Не допускается назначение одного лица в качестве председателя ГКАК по нескольким специальностям клинической ординатуры одновременно, а также председателя ГКАК по определенной специальности клинической ординатуры более трех лет подряд.

24. Состав ГКАК формируется из числа профессорско-преподавательского состава, научных работников, заместителей руководителей государственных медицинских учреждений, медицинских университетов, а также врачей-специалистов, имеющих высшую квалификационную категорию и стаж работы по должности врача-специалиста по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры, не менее 10 лет.

Предложения по кандидатурам членов и секретаря ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры вносятся медицинскими университетами и государственными медицинскими учреждениями в Республиканский центр не позднее чем за два месяца до начала проведения итогового контроля.

На основании представленных предложений начальником (заместителем начальника) Республиканского центра совместно с начальником Центра профессиональной подготовки готовится приказ, определяющий персональный состав членов ГКАК по каждой специальности клинической ординатуры и ее секретаря с их согласия и по согласованию с руководителями организаций по месту их основной работы, который издается ректором учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Составы ГКАК обновляются ежегодно не менее чем на одну треть.

25. Основными функциями ГКАК являются:

- проведение квалификационно-аттестационного экзамена;
- проверка сформированности у ординаторов теоретических знаний и практических навыков в соответствии с содержанием индивидуального плана подготовки ординатора в клинической ординатуре;
- решение вопроса о присвоении ординатору квалификации врача-специалиста и выдаче документа о прохождении подготовки в клинической ординатуре;
- разработка предложений, направленных на дальнейшее совершенствование профессиональной подготовки врачей-специалистов в клинической ординатуре.

26. Председатель ГКАК:

- организует работу ГКАК и проводит ее заседания;
- принимает меры по соблюдению объективности, принципиальности и требовательности в оценке профессиональных знаний ординаторов и принятии решений ГКАК;
- анализирует работу ГКАК;
- назначает эксперта для оценивания второго этапа квалификационно-аттестационного экзамена.

27. Секретарь ГКАК:

- изучает представленные ординаторами документы, дает рекомендации по их оформлению;
- принимает документы, представленные ординатором в соответствии с пунктом 29 настоящего Положения, и осуществляет их регистрацию;
- осуществляет возврат документов, оформленных с нарушением порядка, установленного настоящим Положением, с указанием причины возврата;

информирует членов ГКАК о дате и времени ее заседания;
информирует ординатора о дате и времени проведения итогового контроля;
оформляет установленные настоящим Положением документы заседания ГКАК.

28. ГКАК работает в сроки, определенные планами и программами подготовки по специальностям клинической ординатуры. График работы ГКАК устанавливается начальником Республиканского центра, согласовывается с председателем ГКАК и утверждается ректором учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». График работы ГКАК доводится до сведения ординаторов не позднее чем за пятнадцать календарных дней до начала проведения итогового контроля.

Работа председателя, секретаря и членов ГКАК осуществляется на условиях договора, предусмотренного гражданским законодательством.

Работа ГКАК может быть организована в две смены. Продолжительность заседания ГКАК не должна превышать 8 часов.

29. Не позднее чем за десять рабочих дней до даты проведения итогового контроля ординатором представляются секретарю ГКАК:

индивидуальный план подготовки ординатора в клинической ординатуре;

письменный отчет по выполнению индивидуального плана подготовки ординатора в клинической ординатуре, в котором отражаются результаты практической стажировки и освоенные навыки;

копия приказа о назначении руководителя ординатора;

представление руководителя ординатора;

характеристика на ординатора, подписанная руководителем ординатора и согласованная с заведующим кафедрой медицинского университета, на которой проходил подготовку ординатор, руководителем структурного подразделения государственного медицинского учреждения, в котором проходил подготовку ординатор;

результаты успеваемости ординатора с указанием полученных им за весь период подготовки отметок, результатов текущего контроля, практической стажировки на клинических базах, в организациях здравоохранения областного (городского), межрайонного уровней оказания медицинской помощи;

иные документы и материалы, относящиеся к итоговому контролю (в том числе перечень публикаций и изобретений ординатора, документы, подтверждающие участие в научной, организационной и других видах работ, не предусмотренных индивидуальным планом подготовки ординатора в клинической ординатуре).

Письменный отчет по выполнению индивидуального плана подготовки ординатора в клинической ординатуре подписывается ординатором и согласовывается руководителем ординатора.

30. Руководитель государственного медицинского учреждения, медицинского университета, в котором проходил подготовку ординатор, направляет ординатора в Республиканский центр для прохождения итогового контроля в порядке, установленном законодательством.

ГЛАВА 4

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННО-АТТЕСТАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

31. Квалификационно-аттестационный экзамен состоит из трех этапов и проводится в виде компьютерного тестирования, оценки практических навыков (умений) в симуляционных условиях, устного собеседования.

32. Во время проведения квалификационно-аттестационного экзамена производится аудио- и видеофиксация, о чем ординатор информируется перед началом его проведения.

Информация, указанная в части первой настоящего пункта, остается в Республиканском центре в течение одного года со дня проведения квалификационно-аттестационного экзамена.

Присутствие на квалификационно-аттестационном экзамене посторонних лиц без разрешения председателя ГКАК не допускается.

33. Компьютерное тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого ординатора автоматически путем случайной выборки, в общем количестве 100 тестовых заданий, в том числе 80 – по тематике содержания программы подготовки по специальности клинической ординатуры, 20 – по общепрофессиональным дисциплинам.

Тестовые задания для компьютерного тестирования разрабатываются Центром профессиональной подготовки на основании программы подготовки по специальности клинической ординатуры с учетом мнения ведущих врачей-специалистов по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры.

34. Время проведения компьютерного тестирования не должно превышать 2 часа.

Во время проведения компьютерного тестирования в аудитории кроме ординаторов, проходящих компьютерное тестирование, находится работник, ответственный за организацию и проведение компьютерного тестирования, определяемый начальником Республиканского центра.

Во время проведения компьютерного тестирования ординатору, проходящему компьютерное тестирование, не допускается:

включать и выключать питание компьютера;

отключать и подключать к компьютерам кабели питания внешних устройств;

перемещать монитор и системный блок;

искажать персональные данные;

пользоваться нормативными правовыми актами, книгами, записями, мобильными телефонами, электронными записями книжек и других средств хранения и передачи информации;

меняться местами, переговариваться с другими ординаторами и использовать помощь других лиц для выполнения тестовых заданий.

Ординаторы, допустившие нарушения, отстраняются от дальнейшего проведения компьютерного тестирования и считаются не прошедшими итоговой контроль.

В случае технического сбоя при проведении компьютерного тестирования, произошедшего не по вине ординатора либо по иным уважительным причинам, проводится повторное компьютерное тестирование.

35. Компьютерное тестирование считается успешно пройденным при количестве правильных ответов не менее 85 %.

Результаты компьютерного тестирования оформляются протоколом компьютерного тестирования по форме согласно приложению 2.

Ординаторы, не прошедшие компьютерное тестирование в установленный срок, не набравшие порогового количества правильных ответов или отстраненные от сдачи компьютерного тестирования, к прохождению второго и третьего этапов квалификационно-аттестационного экзамена не допускаются и считаются не прошедшими итоговой контроль.

36. Оценка практических навыков (умений) в симуляционных условиях проводится в Республиканском центре с использованием симуляционного оборудования различных уровней реалистичности и стандартизированных пациентов и осуществляется в форме объективного структурированного клинического экзамена (далее – ОСКЭ) на станциях ОСКЭ.

Оценка практических навыков (умений) в симуляционных условиях проводится экспертом, назначаемым председателем ГКАК из числа ее членов.

37. Ординатору предлагается для демонстрации прохождения трех станций ОСКЭ:

оказание медицинской помощи пациентам в критических для жизни состояниях;

клинические навыки по специальности клинической ординатуры, по которой проводилась подготовка;

навыки профессиональной коммуникации.

Время прохождения станции ОСКЭ определяется паспортом ОСКЭ.

38. Оценка практических навыков (умений) в симуляционных условиях проводится экспертом путем оценивания правильности и последовательности выполнения ординатором совокупности практических клинических заданий в имитированных условиях.

Овладение практическими навыками (умениями) в симуляционных условиях оценивается экспертом по десятибалльной шкале. Критерии оценки определяются чек-листом, предусмотренным паспортом ОСКЭ для каждой станции ОСКЭ.

Паспорт ОСКЭ разрабатывается Республиканским центром по каждой специальности клинической ординатуры и размещается на официальном сайте учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в глобальной компьютерной сети Интернет.

39. Устное собеседование проводится на открытом заседании ГКАК с участием председателя ГКАК и не менее половины ее состава. Лица, присутствующие на заседании ГКАК, не являющиеся ее членами, не могут задавать вопросы ординаторам и влиять на ход устного собеседования.

Устное собеседование проводится в формате беседы ГКАК с ординатором с целью оценки полученных ординаторами знаний нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, в том числе клинических протоколов по диагностике и лечению, владения основными показателями деятельности здравоохранения и их оценки и решения не менее двух ситуационных задач.

Билеты для проведения устного собеседования не применяются.

При проведении устного собеседования не задаются вопросы, относящиеся к темам основного образования.

Ситуационные задачи включают совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации, и представляют собой задание, требующее правильного решения или исправления заданной ситуации.

При проведении устного собеседования могут быть заданы дополнительные вопросы, которые носят уточняющий характер.

На устное собеседование каждому ординатору отводится до 20 минут.

40. Перечень вопросов к устному собеседованию и задания ситуационных задач для проведения итогового контроля по специальностям клинической ординатуры разрабатываются Центром профессиональной подготовки на основании программы подготовки по специальности клинической ординатуры с учетом мнения ведущих врачей-специалистов по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры.

Ситуационные задачи могут содержать эпикриз, клинический случай (реальный или смоделированный), жалобы пациента, данные анамнеза, схемы, диаграммы, таблицы, графики, статистические данные, результаты обследования: физикального, лабораторных и инструментальных методов исследований, микробиологических, иммунологических, санитарно-гигиенических лабораторных методов исследований.

41. Результаты устного собеседования оцениваются ГКАК по десятибалльной шкале и оформляются протоколом устного собеседования по форме согласно приложению 3.

42. Результаты каждого этапа квалификационно-аттестационного экзамена вносятся в экзаменационный лист по форме согласно приложению 4.

Итоговая отметка квалификационно-аттестационного экзамена выставляется как среднее арифметическое второго и третьего этапов квалификационно-аттестационного экзамена и заносится в экзаменационный лист цифрой и прописью.

43. После окончания квалификационно-аттестационного экзамена ГКАК продолжает работу на закрытом заседании, на котором с согласия председателя ГКАК может присутствовать руководитель ординатора.

В ходе закрытого заседания члены ГКАК анализируют результаты успеваемости ординатора за весь период прохождения подготовки в клинической ординатуре, результаты текущего контроля, практической стажировки, оценивают результаты каждого

этапа квалификационно-аттестационного экзамена и выносят одно из следующих решений:

присвоить ординатору квалификацию врача-специалиста и выдать свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре;

выдать свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре по интегрированной программе (свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре (для иностранных граждан));

отказать в присвоении ординатору квалификации врача-специалиста и направить на прохождение итогового контроля повторно;

отказать (повторно) в присвоении ординатору квалификации врача-специалиста и выдать справку о прохождении подготовки в клинической ординатуре.

44. Решение ГКАК принимается большинством голосов и считается правомочным при условии участия в заседании более половины ее членов.

При равенстве голосов членов ГКАК решающий голос имеет председатель ГКАК.

Решение ГКАК оформляется протоколом заседания ГКАК по специальности клинической ординатуры по форме согласно приложению 5 в день проведения квалификационно-аттестационного экзамена.

Протокол заседания ГКАК по специальности клинической ординатуры подписывается председателем ГКАК и всеми членами ГКАК, участвовавшими в заседании.

45. Результаты итогового контроля и решение ГКАК оглашаются в тот же день после оформления соответствующего протокола ГКАК по специальности клинической ординатуры.

Копия протокола заседания ГКАК по специальности клинической ординатуры в течение пяти рабочих дней направляется в медицинское учреждение, медицинский университет, в котором проходил подготовку ординатор, для выдачи соответствующего документа о прохождении подготовки в клинической ординатуре по окончании такой подготовки.

46. Ординаторы, не прошедшие итоговый контроль или не явившиеся по неуважительной причине на итоговый контроль, могут быть допущены к нему повторно не ранее чем через три месяца и не более одного раза.

Индивидуальный график проведения повторного итогового контроля устанавливается Республиканским центром по согласованию с председателем ГКАК и доводится до ординатора.

Ординаторы, повторно не прошедшие итоговый контроль или не явившиеся на него по неуважительной причине, считаются не выполнившими индивидуальный план подготовки ординатора в клинической ординатуре.

47. Документы, протоколы ГКАК по специальности клинической ординатуры, результаты компьютерного тестирования и устного собеседования, экзаменационные листы хранятся в Центре профессиональной подготовки в течение периода времени, установленного законодательством.

Приложение 1
к Положению о порядке организации
и проведения текущего и итогового
контроля знаний и практических
навыков при прохождении подготовки
в клинической ординатуре

Форма

(наименование государственного медицинского учреждения (медицинского университета),
осуществляющего подготовку в клинической ординатуре)

ПРОТОКОЛ № _____
заседания комиссии по проведению текущего контроля знаний
и практических навыков

_____ (место проведения)

_____ (дата проведения)

Состав приемной (конкурсной) комиссии:

председатель _____

ответственный секретарь _____

члены: _____

Состав комиссии по проведению текущего контроля знаний и практических навыков
утвержден приказом от _____ № _____

Присутствовало на заседании _____ членов комиссии по проведению текущего контроля
знаний и практических навыков.

Форма проведения текущего контроля знаний и практических навыков:

_____ (зачет, собеседование)

СЛУШАЛИ: _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

_____ (специальность клинической ординатуры)

Вопросы и задания, в том числе дополнительные: _____

Общая характеристика выступления ординатора и ответа на заданные ему вопросы:

Результаты демонстрации практических навыков: _____

Результат голосования: за _____ против _____

Решение комиссии по проведению текущего контроля знаний и практических навыков:
зачтено, не зачтено.

Рекомендации комиссии по проведению текущего контроля знаний и практических
навыков: _____

Председатель

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Секретарь

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Члены:

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Приложение 2

к Положению о порядке организации
и проведения текущего и итогового
контроля знаний и практических
навыков при прохождении подготовки
в клинической ординатуре

Форма

ПРОТОКОЛ компьютерного тестирования

(дата проведения)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

(специальность клинической ординатуры)

№ п/п	Название тематики (раздела) тестового задания	Количество предложенных тестовых заданий	Количество правильных ответов (%)
1			
ИТОГО			

Результат: ____ % правильных ответов.

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение компьютерного тестирования

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Приложение 3
к Положению о порядке организации
и проведения текущего и итогового
контроля знаний и практических
навыков при прохождении подготовки
в клинической ординатуре

Форма

**ПРОТОКОЛ
устного собеседования**

(дата проведения)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

(специальность клинической ординатуры)

Присутствовали:

председатель ГКАК _____

секретарь ГКАК _____

члены ГКАК: _____

Вопросы и ситуационные задачи: _____

Общая характеристика выступления ординатора и ответа на заданные ему вопросы:

Признать, что ординатор _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
прошел (не прошел) устное собеседование по специальности клинической ординатуры
с отметкой _____.

Председатель

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Секретарь

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Члены:

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

(подпись)

(инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Приложение 4
к Положению о порядке организации
и проведения текущего и итогового
контроля знаний и практических
навыков при прохождении подготовки
в клинической ординатуре

Форма

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ

проведения квалификационно-аттестационного экзамена по специальности клинической
ординатуры _____

ординатора _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

Место и сроки прохождения клинической ординатуры: _____
(наименование государственного

_____ медицинского учреждения (медицинского университета), осуществляющего подготовку
в клинической ординатуре)

с _____ 20__ по _____ 20__

Этап квалификационно-аттестационного экзамена	Дата проведения	Результат	
Первый этап		результат в %	
Второй этап		отметка в баллах	
Третий этап		отметка в баллах	
Итоговая отметка за квалификационно-аттестационный экзамен в баллах			

Председатель _____
(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Секретарь _____
(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Члены: _____
(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

(подпись)

(инициалы (инициал собственного
имени), фамилия)

Приложение 5
к Положению о порядке организации
и проведения текущего и итогового
контроля знаний и практических
навыков при прохождении подготовки
в клинической ординатуре

Форма

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной квалификационно-аттестационной комиссии
по специальности клинической ординатуры

(дата проведения)

Присутствовали:
председатель ГКАК _____
секретарь ГКАК _____
члены ГКАК: _____

Состав государственной квалификационно-аттестационной комиссии утвержден приказом от _____ № _____
Присутствовало на заседании _____ членов.

СЛУШАЛИ:

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

РЕШИЛИ:

1. Присвоить квалификацию « _____ » и выдать свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре: _____
(фамилия,

собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

2. Выдать свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре (для иностранных граждан): _____
(фамилия, собственное имя, отчество

(если таковое имеется) ординатора)

3. Выдать свидетельство о прохождении подготовки в клинической ординатуре по интегрированной программе (для иностранных граждан):

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

4. Отказать в присвоении ординатору квалификации врача-специалиста и направить на прохождение итогового контроля повторно: _____
(фамилия,

_____ (собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

5. Отказать (повторно) в присвоении ординатору квалификации «_____» и выдать справку о прохождении подготовки в клинической ординатуре:

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ординатора)

Число ординаторов, которые прошли итоговый контроль знаний и практических навыков _____ (человек).

Число ординаторов, которые не явились на итоговый контроль знаний и практических навыков _____ (человек).

Число ординаторов, которые подлежат прохождению итогового контроля знаний и практических навыков повторно _____ (человек).

Председатель

_____ (подпись)

_____ (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Секретарь

_____ (подпись)

_____ (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Члены:

_____ (подпись)

_____ (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

_____ (подпись)

_____ (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)