



БОЛЬНИЦА
МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА
УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

**Утверждена Академическим
советом РГП «Больница
Медицинского центра
Управления делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ
протокол № 4 от 22.08.2025 г.**

АКАДЕМИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА

СОДЕРЖАНИЕ

1	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
1.1	Область применения и цель	3
1.2	Нормативные документы	3
1.3	Основные понятия	5
1.4	Основные использованные сокращения	9
2	ПОЛИТИКА И ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ	9
2.1	Политика обеспечения качества образовательных программ	9
2.2	Принципы обеспечения качества образовательных программ	10
2.3	Политика и принципы академической честности	10
2.4	Порядок организации внешней экспертизы качества образовательного процесса	11
3	РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО И НЕФОРМАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	12
3.1	Программы дополнительного образования	12
3.2	Программы неформального образования	13
3.3	Формирование портфолио слушателей	13
3.4	Дистанционный формат обучения по программам дополнительного и неформального образования	14
3.5	Оценка учебных достижений слушателей образовательных программ дополнительного и неформального образования	14
4	ПОРЯДОК РАЗРАБОТКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕЗИДЕНТУРЫ	14
4.1	Этапы разработки образовательной программы резидентуры	14
4.2	Структура и содержание образовательной программы резидентуры	16
4.3	Порядок составления каталога элективных дисциплин	17
5	ОБУЧЕНИЕ В РЕЗИДЕНТУРЕ	17
5.1	Порядок участия в конкурсе на государственный образовательный заказ	17
5.2	Политика приема обучающихся	18
5.3	Объем учебной нагрузки в резидентуре	19
5.4	Формирование портфолио резидента	20
5.5	Правила организации и проведения повторного изучения дисциплины	20
6	ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА, ВОССТАНОВЛЕНИЯ, ОТЧИСЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКОГО ОТПУСКА	20
6.1	Порядок перевода обучающихся	20
6.2	Порядок восстановления на обучение	22
6.3	Порядок отчисления обучающихся	22
6.4	Порядок предоставления академического отпуска	23
7	ПОЛИТИКА АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ	23
7.1	Внутренняя академическая мобильность	24
7.2	Выездная резидентура	24
7.3	Зарубежная клиническая практика	25
8	ПОЛИТИКА ПОДДЕРЖКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ	25
8.1	Академическое консультирование обучаемых	25
8.2	Мониторинг и контроль прогресса обучающихся	26
8.3	Программа поддержки обучающихся	26
9	ПОЛИТИКА КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ	27
9.1	Политика аттестации / оценивания обучающихся	27
9.2	Рубежный контроль	29
9.3	Итоговый контроль	30
9.4	Промежуточная аттестация	30
10	ВЫПУСК ОБУЧАЮЩИХСЯ	31
10.1	Итоговая аттестация обучающихся	31
10.2	Трудоустройство выпускников	32
11	ПРИЛОЖЕНИЯ	33-39

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Область применения и цель

Академическая политика РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ (далее – Больница) определяет основные понятия, порядок организации и условия реализации образовательных программ (далее – ОП) резидентуры, дополнительного и неформального образования.

Академическая политика представляет собой систему правил по планированию и управлению образовательной деятельностью и эффективной организации учебного процесса, направленных на повышение качества образования.

Академическая политика предназначена для врачей-резидентов, слушателей дополнительного и неформального образования, профессорско-преподавательского состава (далее – ППС) Больницы.

Целью Академической политики является предоставление качественных образовательных услуг врачам-резидентам и слушателям дополнительного и неформального образования через формирование конкурентных ОП.

Академическая политика разработана в соответствии с требованиями нормативных документов уполномоченных органов в области здравоохранения и внутренних документов Больницы.

Академическая политика может быть пересмотрена в случае изменения нормативных правовых актов в области здравоохранения, регулирующих образовательную деятельность в Республике Казахстан, изменений в Уставе Больницы и на основании решения коллегиального органа Больницы по управлению учебно-методической деятельностью при реализации ОП резидентуры, дополнительного и неформального образования и изменений стандартных операционных процедур.

1.2 Нормативные документы

Нормативную правовую основу Академической политики составляют:

- 1) Конституция Республики Казахстан https://www.akorda.kz/ru/official_documents/constitution;
- 2) Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319> ;
- 3) Кодекс Республики Казахстан от 07 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>;
- 4) постановление Правительства Республики Казахстан от 7 февраля 2008 года № 116 «Об утверждении Правил назначения, выплаты и размеров государственных стипендий» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P080000116> ;
- 5) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200028716>
- 6) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 13 октября 2018 года № 569 «Об утверждении Классификатора направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017565>;
- 7) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года № 595 «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций высшего и послевузовского образования» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017657>;
- 8) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 27 сентября 2018 года № 498 «Об утверждении Правил проведения мониторинга по итогам приема обучающихся в организации высшего и (или) послевузовского образования по образовательным программам» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017450>;
- 9) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 25 октября 2018 года № 590 «Об утверждении структуры и правил разработки программы развития организации высшего и (или) послевузовского образования» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017622>;
- 10) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 апреля 2011 года № 152 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения в

организациях высшего и (или) послевузовского образования»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100006976>;

11) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-270/2020 «Об утверждении правил размещения государственного заказа, приема на обучение и подготовки медицинских кадров в резидентуре»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021802>;

12) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021847>;

13) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-304/2020 «Об утверждении положений о клинической базе, клинике организации образования в области здравоохранения, университетской больнице, базе резидентуры, интегрированном академическом медицинском центре и требований, предъявляемых к ним»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021848>;

14) приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021856>;

15) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 600 «Об утверждении Типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующие ОП высшего и послевузовского образования»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017650>;

16) приказ 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 ОП в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021763>;

17) приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 28 января 2015 года № 39 «Об утверждении видов документов об образовании, форм документов об образовании государственного образца и правил их учета и выдачи, основных требований к содержанию документов об образовании собственного образца и правил их учета и выдачи, а также формы справки, выдаваемой лицам, не завершившим образование в организациях образования»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500010348>;

18) приказ и.о. Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 11 августа 2023 года № 403 «Об утверждении Правил направления специалиста на работу, возмещения расходов, понесенных за счет бюджетных средств, предоставления права самостоятельного трудоустройства, освобождения от обязанности или прекращения обязанности по отработке гражданами Республики Казахстан, обучившимися на основе государственного образовательного заказа» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2300033291>

19) приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 5 января 2024 № 4 «Об утверждении квалификационных требований, предъявляемых к образовательной деятельности организаций, предоставляющих высшее и (или) послевузовское образование, и перечня документов, подтверждающих соответствие им» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2400033892>

1.3 Основные понятия

п/п	Термины	Определения
1	Академический календарь	календарь проведения учебных и контрольных мероприятий в течение учебного года с указанием дней отдыха (каникул и праздников)
2	Академическая мобильность обучающихся	перемещение обучающихся или преподавателей для обучения или проведения исследований на определенный академический период в другую организацию образования (внутри страны или за рубежом) с обязательным перезачетом освоенных учебных программ, дисциплин в виде академических кредитов в своей организации образования или для продолжения учебы в другой организации образования
3	Академическая неуспеваемость	наличие в истории учебных достижений обучающегося согласно учебному плану неизученных дисциплин либо дисциплин с неудовлетворительной оценкой по итоговому контролю
4	Академический кредит	унифицированная единица измерения объема учебной работы обучающегося (преподавателя)
5	Академический отпуск	период, на который обучающиеся временно прерывают свое обучение по медицинским показаниям и в иных случаях
6	Академический период	период теоретического обучения, устанавливаемый самостоятельно организацией образования в одной из форм: семестр, триместр
7	Академический совет	коллегиальный орган по управлению учебно-методической деятельностью при реализации образовательных программ резидентуры, дополнительного и неформального образования
8	Академический час	единица измерения объема учебных занятий или других видов учебной работы, 1 академический час равен 50 минутам
9	Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений	система оценки уровня учебных достижений в баллах, соответствующих принятой в международной практике буквенной системе с цифровым эквивалентом, и позволяющая установить рейтинг обучающегося
10	Врач-резидент	врач, обучающийся в рамках образовательной программы резидентуры и работающий в медицинской организации образования под надзором наставника
11	Государственная аттестационная комиссия	комиссия, созданная по приказу руководителя организации образования для проведения итоговой аттестации, формируется из председателя и членов, состоящих из нечетного числа высококвалифицированных преподавателей, заседает один раз в год по завершении обучения в резидентуре
12	Государственный общеобязательный стандарт образования	требования к содержанию образования с ориентиром на результаты обучения, максимальному объему учебной нагрузки обучающихся, уровню подготовки обучающихся и сроку обучения в организациях высшего и (или) послевузовского образования, научных организаций по основному профилю деятельности и направлениям подготовки кадров, независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности
13	Дополнительное образование специалистов в области здравоохранения	процесс обучения, осуществляемый с целью удовлетворения потребностей кадров здравоохранения для поддержания, расширения, углубления и совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков, а также освоения новых (дополнительных) компетенций

14	Индивидуальный учебный план	документ, отражающий образовательную траекторию конкретного обучающегося, составляемый на академический период в соответствии с образовательной программой и каталогом элективных дисциплин
15	Индивидуальный календарно-тематический план	документ, обеспечивающий методически правильное планирование индивидуальных учебных занятий в соответствии с рабочей программой
16	Итоговая аттестация	процедура, проводимая с целью определения степени освоения обучающимися объема учебных дисциплин, предусмотренных государственным общеобязательным стандартом соответствующего уровня образования
17	Итоговый контроль	контроль учебных достижений в форме экзамена, если дисциплина изучается на протяжении нескольких академических периодов, то итоговый контроль может проводиться по части дисциплины, изученной в данном академическом периоде
18	Каталог элективных дисциплин	систематизированный аннотированный перечень всех дисциплин компонента по выбору, за весь период обучения, содержащий их краткое описание с указанием цели изучения, краткого содержания (основных разделов) и ожидаемых результатов обучения
19	Клиническая база резидентуры	клиника организации высшего и (или) послевузовского образования или организации здравоохранения, получившие в установленном министром здравоохранения порядке право на реализацию программы резидентуры или ее части
20	Компонент по выбору	перечень учебных дисциплин и соответствующих минимальных объемов академических кредитов, определяемых организацией образования самостоятельно для освоения образовательной программы
21	Компетенции	способность практического использования приобретенных в процессе обучения знаний, умений и навыков в профессиональной деятельности
22	Кредитная технология обучения	обучение на основе выбора и самостоятельного планирования обучающимся последовательности изучения дисциплин с использованием кредита как унифицированной единицы измерения объема учебной работы обучающегося и преподавателя
23	Наставник	медицинский работник со стажем не менее пяти лет, назначаемый руководителем медицинской организации или организации медицинского образования для оказания практической помощи в профессиональной адаптации обучающихся по программам медицинского образования и молодых специалистов, осуществляющий деятельность на основе триединства образования, науки и практики
24	Научно-клинический совет	постоянно действующий консультативно-совещательный орган управления управления
25	Непрерывное профессиональное развитие	дополнительное и неформальное образование, иные мероприятия по профессиональному развитию, уровне компетентности, практическом стаже работы, направленные на совершенствование профессиональных знаний и умений, освоение дополнительных компетенций специалистов в области здравоохранения
26	Неформальное образование	вид образования, осуществляемый организациями, которые предоставляют образовательные услуги без учета места, сроков и формы обучения с выдачей документа, подтверждающего результаты обучения

27	Образовательная программа	единый комплекс основных характеристик образования, включающий цели, результаты и содержание обучения, организацию образовательного процесса, способы и методы их реализации, материальные ресурсы, привлекаемый для обучения академический и профессиональный персонал, критерии оценки результатов обучения
28	Обязательный компонент	перечень учебных дисциплин и соответствующих минимальных объемов кредитов, установленных типовым (основным) учебным планом и изучаемых обучающимися в обязательном порядке
29	Оценка навыков	определение уровня владения обучающимися программ медицинское образование, практическими навыками в процессе их демонстрации
30	Переводной балл GPA	ежегодно устанавливаемый для каждого года обучения уровень средневзвешенной оценки учебных достижений, необходимой для перевода на следующий курс обучения
31	Перезачет кредитов	процедура признания эквивалентности содержания дисциплины, изученной в другом учебном заведении или по другому учебному плану с внесением дисциплины и полученной по ней оценки в транскрипт обучающегося
32	Перечень специальностей резидентуры	систематизированный реестр специальностей, определяющий наиболее общие параметры обучения (наименование специальности, сроки обучения)
33	Повторное изучение дисциплины	повторное прохождение дисциплины в случае получения итоговой оценки «неудовлетворительно»
34	Повышение квалификации	форма дополнительного образования, позволяющая поддерживать, расширять, углублять и совершенствовать ранее приобретенные профессиональные знания, умения и навыки, а также освоить новые (дополнительные) компетенции внутри основной специальности
35	Признание результатов обучения	подтверждение государственным органом значимости результатов дополнительного и неформального образования в целях использования ее обладателя в профессиональной деятельности
36	Промежуточная аттестация обучающихся	процедура, проводимая с целью оценки качества освоения обучающимися содержания учебной дисциплины после завершения академического периода
37	Рабочий учебный план	учебный документ, разрабатываемый организацией образования самостоятельно на основе образовательной программы и индивидуального учебного плана обучающихся
38	Разработка образовательной программы	планирование образовательной программы и ее компонентов, с указанием результатов обучения и соответствующих трудозатрат, видов учебной деятельности, методов обучения и процедур / критериев оценки
39	Резидентура	уровень послевузовского медицинского образования, целью которого является приобретение или изменение профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности для допуска к самостоятельной клинической практике
40	Результаты обучения	подтвержденный положительной оценкой объем знаний, умений, навыков, приобретенных, демонстрируемых обучающимся по освоению образовательной программы, сформированные ценности и отношения
41	Рубежный контроль	контроль учебных достижений обучающихся по завершении раздела (модуля) одной учебной дисциплины, согласно академическому календарю

42	Самостоятельная работа обучающегося (резидента)	работа по определенному перечню тем, отведенных на самостоятельное изучение, обеспеченных учебно-методической литературой и рекомендациями
43	Самостоятельная работа резидента под руководством клинического наставника	работа врача-резидента под надзором наставника для оказания практической помощи в профессиональной адаптации обучающегося по программам медицинского образования
44	Силлабус	учебная программа дисциплины, включающая в себя описание изучаемой дисциплины, цели и задачи дисциплины, краткое ее содержание, темы и продолжительность их изучения, задания самостоятельной работы, время консультаций, расписание проверок знаний обучающихся, требования преподавателя, критерии оценки знаний обучающихся и список литературы
48	Слушатель	лицо, зачисленное на обучение в организацию, реализующую программы дополнительного образования
46	Специальность	комплекс приобретенных путем целенаправленной подготовки и опыта работы, знаний, умений и навыков, необходимых для определенного вида деятельности, подтверждаемый соответствующими документами об образовании
47	Средний балл успеваемости GPA	средневзвешенная оценка уровня учебных достижений обучающегося за определенный период по выбранной программе (отношение суммы произведений кредитов на цифровой эквивалент баллов итоговой оценки по всем видам учебной работы к общему количеству кредитов по данным видам работы за данный период обучения)
48	Стажировка	форма неформального образования, направленная на формирование и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, полученных на основе теоретической подготовки, а также изучение специфики работы, передового опыта для дальнейшей профессиональной деятельности
49	Текущий контроль	систематическая проверка знаний обучающихся в соответствии с учебной программой, проводимая преподавателем на аудиторных и внеаудиторных занятиях в течение академического периода
50	Типовой учебный план	учебный документ, регламентирующий структуру и объем образовательной программы с указанием перечня и минимального объема кредитов дисциплин обязательного компонента и всех видов практик, итоговой аттестации, утверждаемый уполномоченным органом в области здравоохранения
51	Транскрипт	документ, содержащий перечень освоенных дисциплин за соответствующий период обучения с указанием кредитов и оценок
52	Учебно-методический комплекс дисциплины	совокупность учебно-методической документации, средств обучения и контроля, разрабатываемых для дисциплины
53	Элективные дисциплины	учебные дисциплины, входящие в компонент по выбору в рамках установленных академических кредитов и вводимые организациями образования, отражающие индивидуальную подготовку обучающегося, учитывающие специфику социально-экономического развития и потребности конкретного региона

1.4 Основные использованные сокращения

Больница – РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ
ГАС - государственная аттестационная комиссия
ГОСО – государственный общеобязательный стандарт образования
ИУП - индивидуальный учебный план
ИКТП – индивидуальный календарно-тематический план
ИА - итоговая аттестация
КЭД - каталог элективных дисциплин
КВ - компонент по выбору
КТО – кредитная технология обучения
МИО – местный исполнительный орган
НКС - научно-клинический совет
НПР – непрерывное профессиональное развитие
ОП - образовательная программа
Отдел – отдел профессионального образования
ОК - обязательный компонент
ПА - промежуточная аттестация обучающихся
ПК – повышение квалификации
РУП - рабочий учебный план
РО - результаты обучения
РК - рубежный контроль
СРР - самостоятельная работа резидента
СРРКН - самостоятельная работа резидента под надзором клинического наставника
ТУП - типовой учебный план
УМКД - учебно-методический комплекс дисциплины
GPA - средний балл успеваемости

2. ПОЛИТИКА И ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

2.1 Политика обеспечения качества образовательных программ

Политика обеспечения качества образовательных программ резидентуры, дополнительного и неформального образования, реализуемых на базе Больницы, отражает подходы и принципы в соответствии со стратегией Больницы и миссией отдела профессионального образования (далее – Отдел).

ОП, реализуемые Больницей, разрабатываются в соответствии с установленными целями и ожидаемыми результатами обучения. На повышение качества ОП направлена регулярная самооценка образовательной деятельности Больницы, а также результатов проведения внешних экспертиз институциональной и специализированной аккредитаций.

Качество ОП обеспечивается четко определенными процедурами оценки успеваемости обучающихся:

- повышением квалификации преподавателей для совершенствования навыков использования различных методов тестирования и проведения экзаменов;
- предварительным информированием обучающихся о применяемых в процессе обучения критериях и методах оценки;
- налаживанием обратной связи с обучающимися и слушателями, использование результатов анкет;
- привлечением дополнительно внешних экзаменаторов в комиссии вступительных, итоговых экзаменов, с целью беспристрастной и независимой оценки;
- использованием одинаковых и объективных критериев оценивания;
- соблюдением правил подачи и рассмотрения апелляций результатов экзаменов.

Больница определяет и публикует правила приема, оценки успеваемости, признания и завершения обучения.

2.2 Принципы обеспечения качества образовательных программ

Больница, в соответствии с нормативными документами Республики Казахстан, регламентирующими государственную политику в области образования, придерживается основного принципа равенства прав всех на получение качественного образования, гарантирует, что ОП реализуются в соответствии с принципами равенства в отношении врачей-резидентов и слушателей программ дополнительного и неформального образования, независимо от пола, этнического происхождения, религии, сексуальной ориентации, социально-экономического статуса и физических возможностей.

Больница, исходя из основного принципа законодательства Республики Казахстан в области здравоохранения - обеспечения равенства прав всех на получение безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи, требует, чтобы врачи-резиденты и слушатели программ дополнительного и неформального образования придерживались принципа равенства при взаимодействии с пациентами, независимо от их гендерных, культурных, религиозных особенностей и социально-экономического статуса.

Больница осуществляет обучение на государственном и русском языках, при этом язык обучения врач-резидент, слушатель выбирает самостоятельно.

Контроль качества образования осуществляется посредством мониторинга результатов реализации образовательных программ; внутренней и внешней экспертизы качества образовательной деятельности; проведения контроля качества подготовки обучающихся; разработки мероприятий по совершенствованию и стратегии развития образовательных программ.

2.3 Политика и принципы академической честности

Политика академической ценности Больницы при реализации ОП резидентуры, дополнительного и неформального образования представляет собой совокупность ценностей и принципов, используемых в обучении и оценивании, и включает в себя соблюдение честности, этического поведения и уважения к интеллектуальной собственности.

Основные принципы академической честности:

- формирование доверия, справедливости и уважения обучающихся и преподавателей;
- создание благоприятной учебной среды, способствующей сотрудничеству и обмену знаниями;
- определение преподавателем четких параметров оценивания учебных достижений обучающихся;
- принятие мер за нарушение принципов академической честности в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- создание академической среды, оказывающей образовательную, социальную и психологическую поддержку обучающимся и позволяющей недопущение проявления академической нечестности;
- укрепление доверия и репутации ППС и Больницы;
- подготовка обучающихся к принятию этических решений в их профессиональной карьере.

В начале учебного года обучающиеся в обязательном порядке знакомятся с информацией о соблюдении академической честности в соответствии с принципами академической честности, проводятся встречи курирующего руководства с обучающимися по вопросам академической честности и антикоррупционной культуры.

Принципы качества в Больнице отражены в Положении о внутренней системе оценки качества образования и определяют порядок регулирования и обеспечения повышения качества образования, развития культуры непрерывного совершенствования качества в соответствии со стратегией Больницы и миссией Отдела.

Формирование приверженности принципам академической честности отражено в Кодексе чести профессорско-преподавательского состава и Кодексе чести врача-резидента Больницы.

В Больнице в целях обеспечения принципов академической честности специалистами отдела науки проверяются научные работы, публикации обучающихся на элементы плагиата. Для соблюдения академической честности обучающиеся обязаны при написании исследовательской

работы, письменных работ использовать сноски, в которых указывается автор и произведение, откуда взяты определенные мысли и указывать в библиографии все информационные ресурсы.

ППС и специалисты Больницы должны содействовать внедрению принципов академической честности и предупреждать случаи академической нечестности.

2.4 Порядок организации внешней экспертизы качества образовательного процесса

Порядок организации внешней экспертизы качества образовательного процесса включает несколько этапов, направленных на оценку качества образовательных услуг, достижения образовательных целей, условий для развития обучающихся и соответствие учебного заведения установленным стандартам. Внешняя экспертиза проводится независимыми экспертами или экспертными организациями и имеет целью предоставить объективную информацию о качестве образовательной деятельности.

2.4.1. Экспертиза образовательных программ при включении в реестр

Включение образовательной программы (ОП) в реестр - официальная процедура регистрации ОП в реестре образовательных программ, реализуемых организациями высшего и (или) послевузовского образования (Реестр), которая подтверждает соответствие ОП установленным требованиям и стандартам. Включение в Реестр позволяет учебному заведению предоставлять официально признанные дипломы и сертификаты, а также демонстрировать высокий уровень качества образовательных услуг. Этапами включения является подача заявки на включение ОП, проведение экспертизы ОП, принятие решения о включении / отклонении.

2.4.2 Рецензирование ОП внешним экспертом

Рецензирование ОП - процесс анализа и оценки качества ОП экспертом с целью выявления её соответствия установленным требованиям, стандартам, а также потребностям обучающихся, работодателей и общества в целом. Этот процесс проводится с целью повышения качества образования, улучшения учебного процесса и подготовки специалистов, соответствующих требованиям рынка труда.

Основные этапы рецензирования образовательных программ:

- Подача заявки на рецензию
- Экспертная оценка программы
- Подготовка рецензии
- Получение и анализ результатов рецензии

2.4.3 Рецензирование контрольно-измерительных средств

Рецензирование контрольно-измерительных средств (КИС) - важная процедура, направленная на оценку качества и соответствия разрабатываемых средств контроля и измерений в рамках образовательного процесса (экзамены, тесты, задания). Рецензирование помогает обеспечить объективность, точность и соответствие этих средств образовательным стандартам.

Основные этапы рецензирования контрольно-измерительных средств

- Подача заявки на рецензию КИС
- Экспертная оценка КИС
- Подготовка рецензии
- Получение и анализ результатов рецензии

2.4.4 Аккредитация

Аккредитация (институциональная/ специализированная) - официальная процедура, в ходе которой оценивается соответствие учебного заведения и ОП установленным стандартам, а также качество, эффективность и соответствие требованиям рынка труда. Аккредитация проводится аккредитационными органами (АО). Аккредитация помогает повысить качество образования, гарантируя соответствие образовательных стандартов и обеспечение высокой репутации учебного заведения.

Основные этапы проведения аккредитации

- Подача заявки в АО
- Подготовка к внешней экспертизе (отчет по самооценке)
- Внешняя экспертиза (визит экспертов)
- Подготовка отчёта по результатам аккредитации

- Принятие решения о предоставлении аккредитации
- Предоставление свидетельства об аккредитации
- Постаккредитационный мониторинг
- Реаккредитация

2.4.5 Анкетирование

Анкетирование - метод сбора информации, основанный на использовании анкеты, в которой содержатся вопросы для получения данных от респондентов. Анкетирование может быть использовано для исследования мнений, оценки удовлетворенности, изучения поведения, позволяет эффективно собирать и анализировать информацию, которая может быть использована для принятия решений как правильно организовать учебный процесс. Принятие решений по результатам анкетирования позволяет повысить эффективность и гибкость организации, быстро реагируя на изменения в предпочтениях и потребностях респондентов.

Основные этапы проведения анкетирования

- Определение целей и задач анкетирования
- Разработка анкеты
- Определение целевой аудитории
- Выбор метода анкетирования
- Проведение анкетирования
- Обработка данных и анализ результатов
- Принятие решений
- Мониторинг и оценка результатов

2.4.6 Привлечение внешних экзаменаторов

Привлечение внешних экзаменаторов в состав экзаменационных комиссий - это важная часть образовательного процесса, направленная на объективную оценку уровня знаний и навыков экзаменуемых. Внешние экзаменаторы, обладая высокой квалификацией и большим опытом в области медицины и преподавания, помогают обеспечить объективность и независимость оценки, улучшить качество экзаменов, повысить статус и престиж экзаменов, обеспечивают соответствие образовательного процесса профессиональным стандартам и актуальным требованиям отрасли, снижают нагрузку на преподавательский состав, позволяя им сосредоточиться на обучении.

Основные этапы привлечения внешних экзаменаторов

- Определение критериев, подбор и назначение внешних экзаменаторов
- Процедура проведения экзаменов

3. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО И НЕФОРМАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

3.1 Программы дополнительного образования

Больница для реализации программ дополнительного образования проходит институциональную аккредитацию в аккредитационных органах, внесенных в реестр.

Программы дополнительного образования в зависимости от содержания и направления подразделяются на программы повышения квалификации (далее – ПК) и сертификационный курс.

Программы ПК направлены на поддержание, углубление и совершенствование профессиональных компетенций.

Программы сертификационных курсов направлены на расширение и (или) освоение новых профессиональных компетенций по направлению основного профиля специальности.

Программы ПК и сертификационных курсов разрабатываются ППС Больницы на основании установленных квалификационных требований, согласно приказу МЗ РК от 21.12.2020 № ҚР ДСМ-303/2020.

Программы ПК, сертификационных курсов, разработанные преподавателями, рассматриваются и утверждаются на НКС / Академическом совете Больницы.

В Больнице проводятся циклы ПК сроком от 2 кредитов (60 академических часов) до 8 кредитов (240 академических часов), предусмотрены два вида контроля (текущий и итоговый). Для сертификационных курсов от 10 кредитов (300 академических часов). По положительному

результату итогового контроля слушателям ПК и сертификационных курсов выдается свидетельство о повышении квалификации согласно форме.

Среди методов возможного повышения квалификации можно выделить следующие: конференции, встречи – активная методика обучения, которая стимулирует развитие коммуникативных навыков, развивает логическое мышление; лекции – самая традиционная методика, темп обучения определяется самостоятельно преподавателем; тренинг – в процессе обучения преподаватель дает определенные инструкции и проверяет, насколько усвоены знания в течение определенного периода времени; интерактивные курсы – знания получают, закрепляют и тестируют при помощи обучающей программы; самостоятельное обучение – самый простой вариант, но при этом требующий самодисциплины и ответственности. кейс-стади – метод позволяет решать реальные клинические случаи, где обучаемый, ознакомившись с описанием проблемы, самостоятельно анализирует ситуацию, диагностирует проблему и представляет свои решения; баскет – метод – основан на имитации ситуаций, встречающихся в процессе работы.

3.2 Программы неформального образования

Больница для реализации образовательных услуг в виде неформального образования проходит институциональную аккредитацию в аккредитационных органах, внесенных в реестр. Неформальное образование специалистов в области здравоохранения проводится в виде стажировок, семинаров, тренингов, мастер-классов, вебинаров, онлайн-курсов. Продолжительность видов неформального образования определяется Больницей самостоятельно.

Различные формы неформального образования направлены на формирование и закрепление на практике полученных профессиональных знаний, умений и навыков, а также изучение специфики работы отделений Больницы, использование накопленного опыта для дальнейшей профессиональной деятельности.

Программа стажировки включает следующие структурные элементы: тема стажировки, в соответствии с утвержденным учебно-тематическим планом; краткое описание назначения стажировки (цели и содержание); определение профессиональных компетенций, на формирование которых направлена стажировка; сроки проведения форм неформального образования определяется организацией самостоятельно; рекомендуемая группа слушателей (категории должностей работников здравоохранения); план реализации стажировки. Стажер в соответствии с планом реализации стажировки, по завершении стажировки должен представить отчет. С целью проведения мониторинга оценки удовлетворенности стажера результатами стажировки специалисты Отдел проводят анкетирование стажеров. Руководитель стажировки по результатам деятельности стажера должен представить отзыв, отметив сильные и слабые стороны практической деятельности стажера и предложив свои рекомендации.

Проведение семинар-тренинга рассчитаны на определенную целевую аудиторию. Организатором данного мероприятия (тренеру) необходимо определить цель; краткое описание семинара-тренинга; какие навыки получают участники (знать, уметь использовать, владеть навыками); продолжительность; формат проведения обучения и технические требования; содержание программы семинар-тренинга.

Особенности проведения мастер-класса заключаются в максимальном использовании наглядности, основанной на опыте, демонстрации опыта ведущего специалиста (мастера), позволяющего достигать высоких результатов за максимально короткое время.

Специалистам в области здравоохранения, завершившим неформальное образование, выдается сертификат.

3.3 Формирование портфолио слушателей

Для осуществления систематизации базы данных слушателей ОП и для самооценки слушателей в Больнице внедрена процедура сбора портфолио.

Портфолио слушателя включает:

- 1) копия договора об организации и проведения обучения (в случае подачи заявки физическим лицом);
- 2) копии личных документов слушателя (удостоверение личности, диплом, сертификат специалиста, санитарная книжка);

- 3) вводный инструктаж;
- 4) обязательство о неразглашении служебной информации;
- 5) отчет о прохождении обучения (стажировки), перечне освоенных навыков.

Результаты анкетирования по отчетам о прохождении обучения, включаемых в портфолио слушателя, дают информацию о качестве полученных образовательных услуг.

3.4 Дистанционный формат обучения по программам дополнительного и неформального образования

Больница может применять дистанционный формат обучения при проведении дополнительного образования (циклы повышения квалификации) и неформального образования (семинары, вебинары).

Организация учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется для освоения слушателями целей и задач образовательных программ дополнительного и неформального образования.

Организация учебного процесса с применением дистанционных технологий обучения, внешних слушателей осуществляется на основе приказа директора Больницы. Регистрация на обучение с применением дистанционных образовательных технологий осуществляется специалистами Отдела.

Онлайн-занятия предусматривают процесс учебного взаимодействия в режиме реального времени и могут проводиться в формате видео лекции, вебинара, видеоконференции с использованием программного средства типа Zoom.

Больница оказывает содействие ППС в обеспечении взаимодействия между участниками учебного процесса по дистанционно- образовательным технологиям.

Отдел осуществляет методическую поддержку учебного процесса с применением дистанционных образовательных технологий.

3.5 Оценка учебных достижений слушателей образовательных программ дополнительного и неформального образования

Политика оценки, применяемой Больницей при реализации ОП ДиНО направлена на оценку качества освоения слушателями учебного материала, приобретение знаний, навыков, умений.

ППС Больницы использует следующие методы обучения: *метод модерации*, вытекающей из обмена информацией и практическим опытом и принимающей форму коллегиальных консилиумов или консультаций экспертов; *метод моделирования* учебного материала с применением тренажеров симуляционном центре Больницы; *метод телемедицины* – организации и предоставления дистанционных медицинских услуг.

Критерии оценки учебных достижений слушателей характеризуют степень освоения компетенций, измеренных в соответствии с качеством выполненных заданий, проявленным уровнем самостоятельности и профессионализма. Знания проверяются посредством тестовых вопросов, ситуационных задач и т.д. Практические навыки – путем выполнения практических заданий.

Практика оценки прогресса слушателей определяется в сравнении начального (исходного) уровня знаний слушателей программ дополнительного образования с уровнем знаний по окончании обучения. Оценка учебных достижений по всем видам контроля осуществляется по балльно-рейтинговой системе, согласно нормативным требованиям по кредитной технологии обучения.

4. ПОРЯДОК РАЗРАБОТКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

4.1 Этапы разработки образовательной программы резидентуры

ОП резидентуры разрабатываются и утверждаются Больницей самостоятельно в соответствии с требованиями ГОСО, правил кредитной технологии обучения, классификатором направлений подготовки кадров и другими нормативно-правовыми актами сферы высшего и послевузовского образования.

ОП должны разрабатываться в соответствии с установленными целями, включая ожидаемые результаты обучения. Квалификация, получаемая в результате освоения программы, должна быть

четко определена и разъяснена, и должна соответствовать определенному уровню национальной рамки квалификаций.

ОП должны содействовать формированию у обучающихся личных и профессиональных компетенций, обеспечивать формирование, как соответствующих академических знаний, так и необходимых умений, и навыков, которые могут повлиять на их личностное развитие и могут найти применение, как в их будущей карьере, так и при продолжении обучения.

Разработка ОП состоит из 4-х этапов:

1 этап - Подготовка к разработке ОП

На этапе подготовки к разработке ОП планируется деятельность организации по открытию ОП и определяется направление подготовки. Для этого Больница определяет текущие и будущие потребности, анализ и оценку потенциального рынка подготовки кадров, и проводит анализ своих возможностей для реализации ОП.

Больница создает коллегиальный орган либо рабочую группу, целью которых является проектирование, разработка и совершенствование ОП. В их состав могут входить представители из числа сотрудников (потенциальных ППС), обучающихся, работодателей, представители организаций-партнеров.

2 этап - Проектирование ОП

На этапе проектирования ОП необходимо провести определение компетенций, характерных для сферы деятельности, соответствующей ОП и уровня их освоения. Определяются общие компетенции (поведенческие навыки и личностные качества) и профессиональные компетенции (специфичные для данного направления теоретические знания и практические навыки и умения).

На этапе проектирования ОП формулируются миссия ОП, результаты обучения (далее – РО) программы в зависимости от компетенций, сфокусированных с уровнем обучения, требованиями профессиональных стандартов и (или) требований/ожиданий работодателей. Больница самостоятельно определяет количество РО. РО должны быть ориентированы на трудовые функции и на перспективные потребности рынка труда. При проектировании РО необходимо учесть, что ОП должна вооружать выпускника двумя главными видами компетенций:

- поведенческие навыки и личностные качества;
- профессиональные навыки.

Проектирование программы предполагает определение структуры программы и порядка изучения дисциплин, направленных на формирование РО.

3 этап - Детализация структурных элементов ОП

На данном этапе формулируются название и цель, проектируется содержание ОП.

Название программы должно отражать содержание программы и соответствовать направлению подготовки согласно Классификатору.

Цель ОП должна быть сформулирована лаконично, конкретно и соответствовать критериям – актуальность, конкретность, достижимость.

Содержание ОП определяется учебными дисциплинами программы. В кратком описании дисциплины отражается цель и содержание дисциплины как индикаторов достижения РО по ОП.

После определения перечня дисциплин, определяется их трудоемкость в кредитах. На этой основе формируется проект учебного плана ОП с соблюдением требований ГОСО.

4 этап - Оценка качества проекта ОП

Качество разработки ОП оценивается посредством следующих параметров:

- демонстрация потенциала организации образования по реализации ОП;
- наличие четко описанных РО в ОП;
- определение объема академических кредитов;
- адекватность методов оценки освоения обучающимися РО, предусмотренных в ОП;
- соответствие видов деятельности обучающихся разработанным РО;
- востребованность данной ОП на рынке труда;
- обеспечение конструктивного взаимодействия со стейкхолдерами;
- прозрачность процесса преподавания, обучения и оценки освоения РО;

- обеспечение руководством программы постоянного совершенствования ОП, основанной на результатах мониторинга.

Оценку качества разработки ОП, до включения в Реестр ОП, проводит коллегиальный орган организации образования (Больницы) с привлечением стейкхолдеров (рецензии работодателей).

Заключительные положения

После согласования с работодателями и утверждения ОП коллегиальным органом организации образования (Больницей) подается онлайн-заявка в информационной системе «Реестр образовательных программ высшего и послевузовского образования» с целью включения Паспорта ОП в Реестр ОП. Организация образования несет ответственность за содержание ОП. При наличии замечаний и рекомендаций экспертов на стадии включения/обновления в Реестре ОП вносятся соответствующие изменения в Паспорт ОП с последующим повторным рассмотрением и утверждением коллегиального органа Организации образования. В соответствии с современным научным, социально-экономическим и культурным развитием общества, результатами мониторинга обратной связи, ОП периодически пересматривается и обновляется, вносятся изменения и дополнения в миссию, структуру и содержание. Обновление ОП осуществляется не реже одного раза в 5 лет, а также внепланово при необходимости.

4.2 Структура и содержание образовательной программы резидентуры

Организация образовательной деятельности осуществляется посредством планирования учебного процесса, содержания образования, выбора способов проведения учебных занятий, самостоятельной работы врачей-резидентов, форм итогового контроля и их учебных достижений.

Структура ОП резидентуры формируется из различных видов учебной и клинической работы, определяющих содержание образования и отражает их соотношение, измерение и учет.

ОП резидентуры содержит теоретическое обучение; клиническую подготовку врачей-резидентов; промежуточную аттестацию (далее – ПА) и итоговую аттестацию (далее - ИА).

Срок обучения в резидентуре определяется объемом освоенных академических кредитов. При освоении установленного объема академических кредитов и достижении ожидаемых результатов обучения, ОП резидентуры считается полностью освоенной. Продолжительность обучения в резидентуре составляет от 2 до 4 лет в зависимости от выбранной специальности.

ОП резидентуры реализуются только через очную форму обучения.

Образовательная деятельность врача-резидента, подразделяется на циклы дисциплин для получения теоретических знаний и практических навыков. Каждая учебная дисциплина носит одно неповторяющееся название. Перечень дисциплин обязательного компонента (далее – ОК) определяется типовой профессиональной учебной программой по медицинским специальностям резидентуры. Сокращение объема дисциплин ОК не допускается.

Перечень дисциплин компонентов по выбору (далее – КВ) определяется Больницей самостоятельно. При этом учитываются ожидания работодателей и потребности рынка труда.

Планирование и организация образовательной деятельности осуществляются на основе учебных планов. Учебные планы подразделяются на типовой учебный план (далее – ТУП), индивидуальный учебный план (далее – ИУП) и рабочий учебный план (далее – РУП).

В ТУП определяется трудоемкость каждой учебной дисциплины ОК и каждого вида учебной деятельности, в академических часах (кредитах) и формы итогового контроля. КВ по каждому циклу учебных дисциплин указывается общим количеством академических часов (кредитов).

В дополнение к ТУП ежегодно ППС Больницы разрабатывается каталог элективных дисциплин (далее – КЭД), обеспечивающий врачам-резидентам возможность альтернативного выбора элективных учебных дисциплин.

На основе ТУП и КЭД врачу-резиденту составляется ИУП. Врач-резидент обучается на основе ИУП, который формируется им на каждый учебный год. Форма и регламент оформления ИУП врача-резидента определяется Больницей самостоятельно. В ИУП включаются дисциплины ОК, виды учебной деятельности и дисциплины КВ, выбранные самостоятельно врачом-резидентом из КЭД. ИУП врача-резидента утверждается на заседании отделения.

На основе ТУП также составляется РУП, который утверждается курирующим образовательную деятельность заместителем директора Больницы или уполномоченным лицом на

основании решения коллегиального органа. В РУП определяется перечень дисциплин на учебный год, их трудоемкость в академических часах (кредитах), порядок изучения, виды учебных занятий и формы контроля (экзамен, ПА, ИА). РУП служит основой для составления расписания занятий.

Форма, структура, порядок разработки и утверждения ИУП (Приложение 1) и РУП (Приложение 2) определяются Больницей самостоятельно.

Содержание всех учебных дисциплин определяется силлабусами. Силлабусы (программы дисциплин для врачей-резидентов) разрабатываются по всем дисциплинам учебного плана и утверждаются на заседании отделения, участвующего в реализации ОП резидентуры. Форма, структура, порядок разработки и утверждения силлабусов (Приложение 3) определяются Больницей самостоятельно.

4.3 Порядок составления каталога элективных дисциплин

КЭД составляется в дополнение к рабочему учебному плану и представляет собой перечень дисциплин, входящих в КВ. КЭД обеспечивает обучающимся возможность альтернативного выбора элективных учебных дисциплин. Элективные дисциплины вводятся в учебные планы специальностей в соответствии с ГОСО и учебных планов, для дополнения, расширения и углубления подготовки по выбранной траектории обучения в рамках установленных кредитов/часов.

Форма, структура, порядок разработки и утверждения КЭД определяются Больницей самостоятельно.

Содержание элективных дисциплин должно отвечать необходимым требованиям: актуальность, научность, исследовательский характер, связь с практикой, учитывать профессиональную специфику.

Перечень предлагаемых элективных дисциплин определяется с необходимостью овладения обучающимися в полной мере профессиональными компетенциями, определенными ГОСО.

В каталоге дается краткое описание каждой дисциплины/ модуля (аннотация), указываются пререквизиты и постреквизиты дисциплины, количество кредитов и ответственный преподаватель.

Занятия по элективным дисциплинам могут проводиться в виде практических, лабораторных, самостоятельных занятий.

Формы и содержание текущего контроля определяются разработчиками элективных дисциплин.

Учет успеваемости обучающихся по элективным дисциплинам ведется преподавателями в педагогических журналах.

Перечень предлагаемых элективных дисциплин выносится на рассмотрение коллегиального органа, который рассмотрев на заседании заявки, утверждает их для реализации в следующем учебном году.

После утверждения перечня предлагаемых элективных дисциплин, отдел профессионального образования (далее – Отдел) формирует КЭД по установленной Форме (Приложение 4) и открывает запись обучающимся на выбор элективных дисциплин.

Ответственные преподаватели проводят для обучающихся презентации своих элективных дисциплин до проведения процедуры (не позднее) записи на элективные дисциплины. Предлагаемые элективные дисциплины должны быть обеспечены УМКД, необходимым обучающимся для усвоения дисциплины.

После завершения выбора обучающимися, элективные дисциплины включаются в ИУП и в расписание занятий.

5. ОБУЧЕНИЕ В РЕЗИДЕНТУРЕ

5.1 Порядок участия в конкурсе на государственный образовательный заказ

Главная цель резидентуры - обеспечение подготовки квалифицированных, конкурентоспособных кадров, отвечающих современным требованиям к качеству врачей специалистов для самостоятельной работы по той или иной специальности.

Обучение в резидентуре осуществляется в рамках государственного образовательного заказа за счет республиканского или местного бюджетов, а также за счет собственных средств обучающегося и иных источников.

Для участия в конкурсе по размещению государственного образовательного заказа на подготовку медицинских кадров в резидентуре Больница подает в уполномоченный орган конкурсную заявку.

Документы, входящие в конкурсную заявку, прошнуровываются, пронумеровываются, подписываются первым руководителем Больница, заверяются печатью (при наличии) и представляются в бумажной и электронной форме в порядке, указанном в объявлении о проведении конкурса.

Конкурсная заявка направляется в Национальный координатор, определяемый уполномоченным органом не позднее часа и даты, указанных в объявлении о проведении конкурса.

Комиссия рассматривает конкурсные заявки в течение 20 календарных дней со дня подачи заявки.

При размещении государственного образовательного заказа на подготовку медицинских кадров в резидентуре Комиссия руководствуется следующими основными критериями:

1) наличие контингента обучающихся по соответствующей группе ОП, за исключением медицинских специальностей, впервые внесенных в перечень специальностей резидентуры;

2) кадровое обеспечение образовательного процесса, соответствующее требованиям на занятие образовательной деятельностью по ОП резидентуры;

3) доступ к мировым научным и образовательным ресурсам;

4) материально-техническое обеспечение научно-образовательного процесса, соответствующее требованиям на занятие образовательной деятельностью по ОП резидентуры;

5) наличие аккредитованных ОП резидентуры;

6) наличие ОП в реестре образовательных программ единой информационной системы образования;

7) наличие в организациях образования пунктов общественного питания и медицинского обслуживания;

8) результаты трудоустройства выпускников;

9) участие в международном и (или) национальном рейтингах организаций образования.

На основе оценки комиссия принимает решение о размещении государственного образовательного заказа на подготовку медицинских кадров в резидентуре с указанием количества мест по специальностям.

По результатам работы конкурсной комиссии приказом уполномоченного органа, утверждается размещение государственного образовательного заказа на подготовку медицинских кадров в резидентуре и публикуется на Интернет-ресурсах уполномоченного органа.

5.2 Политика приема обучающихся

Политика приема обучающихся базируется на внутренних и внешних нормативных документах в части приема обучающихся.

В резидентуру принимаются лица, имеющие диплом о высшем медицинском образовании или базовом медицинском образовании, документ об окончании интернатуры с присвоением квалификации «Врач».

Подготовка медицинских кадров в резидентуре осуществляется посредством размещения государственного образовательного заказа, а также оплаты обучения за счет собственных средств обучающихся и иных источников.

Прием лиц в резидентуру осуществляется на конкурсной основе по результатам вступительных экзаменов по профилю группы образовательных программ, проводимых организацией образования, осуществляющей прием самостоятельно.

Прием иностранцев в резидентуру осуществляется на платной основе.

Зачисление лиц в резидентуру осуществляется по итогам вступительного экзамена по профилю группы образовательных программ и набравших не менее 75 баллов из возможных 100 баллов.

5.3 Объем учебной нагрузки в резидентуре

Объем учебной нагрузки врача-резидента измеряется в академических часах (кредитах), осваиваемых в течение учебного года по каждой дисциплине.

Планирование учебной нагрузки ППС осуществляется в академических часах, представляющих собой время контактной работы преподавателя с врачом-резидентом по расписанию на учебных занятиях. Полная учебная нагрузка одного учебного года соответствует не менее 70 академическим кредитам (2100 академическим часам) за один учебный год. Один академический кредит равен 30 академическим часам. Один академический час равен 50 минутам. Учебная нагрузка, представляет минимальную учебную нагрузку врача-резидента. Допускается освоение врачом-резидентом за семестр большего числа академических кредитов. Для отдельных категорий врачей-резидентов, в зависимости от формы и кредитной технологий обучения, фактическое время достижения результатов обучения отличается и рассчитывается Больницей самостоятельно.

Подготовка в резидентуре включает аудиторную работу, самостоятельную работу врача-резидента под руководством клинического наставника и самостоятельную работу врача-резидента.

Объем аудиторной работы составляет 10% от объема каждой дисциплины.

Объем СРРКН – 70%.

Объем СРР – 20%.

Методы обучения резидентов

Больница обеспечивает равные возможности обучающимся по формированию ИУП, направленной на формирование профессиональной компетентности. Преподаватели Больницы применяют традиционные и активные формы и методы обучения, закладывая теоретические знания, формируя практические умения у врачей-резидентов, а также мотивируя их к самостоятельному личностному росту.

Больница уделяет внимание и инновационным методам обучения, приобретению практических навыков, основанных на доказательной медицине. Активные методы обучения предполагают изучение врачами-резидентами презентаций, кейсов, разбор и анализ клинических случаев, историй болезней пациентов, работа в мультидисциплинарных командах. Интерактивные методы обучения предполагают обмен информацией врачей-резидентов с преподавателем, и представлены в формате мозгового штурма, круглых столов, мастер-классов, разбор ситуационных задач.

Практические методы обучения формируют профессиональные компетенции врачей-резидентов, в соответствии с листом привилегий, врач-резидент осваивает практические навыки под руководством наставника.

Внеаудиторные методы обучения предполагают самостоятельную работу врачей-резидентов, развивают инициативу, вносят элементы исследования в их работу, содействуют их развитию в интересующем направлении подготовки. Врачи-резиденты получают возможность углубить и расширить знания, приобретенные умения и навыки, в том числе научно-исследовательские.

Дистанционный формат обучения в резидентуре применяется в случае участия врачей-резидентов в онлайн-конференциях, в онлайн-семинаре, в том числе на иностранных языках.

В резидентуре Больницы практикуется выездная резидентура по желанию резидента обучиться и освоить практические навыки по определенным дисциплинам в определенных клиниках.

Учебные занятия в онлайн-формате осуществляются в режиме реального времени, с использованием программного средства типа Zoom, на основе взаимодействия удаленного преподавателя и обучающегося. В конце пройденного цикла наставник Больницы оценивает врача-резидента на освоение навыков дистанционно.

Учебный год в резидентуре предусматривает один академический период, заканчивающийся ПА (на выпускном курсе - ИА). Продолжительность академического периода определяется Организацией образования самостоятельно.

Каникулы предоставляются обучающимся один раз в течение учебного года, общая продолжительность которых составляет не менее 7 недель, за исключением выпускного курса.

5.4 Формирование портфолио резидента

Врач-резидент в течение всего периода обучения формирует портфолио (личное дело), своеобразный отчет о том, что узнал, что и как усвоил в процессе обучения, создано ли им что-то новое на основе полученных знаний, навыков и т.д.

При оформлении портфолио следует соблюдать:

- достоверность представленных сведений;
- аккуратность и эстетичность оформления;
- целостность и завершенность представленных материалов;
- наглядность (копии приказов, сертификатов, дипломов и т.д.)

Портфолио врача-резидента включает:

- 1) Вводный инструктаж;
- 2) Кодекс чести врача-резидента;
- 3) Обязательство о неразглашении служебной информации;
- 4) Индивидуальный учебный план;
- 5) Лист привилегий врача-резидента;
- 6) Лист промежуточной аттестации;
- 7) Отчет врача-резидента по исполнению клинической и исследовательской работы;
- 8) Копии сертификатов, свидетельств о прохождении обучения, тренингов, мастер-классов, посещения научно-практических конференций в период обучения в резидентуре (при наличии);
- 9) Научные публикации (при наличии).

Портфолио позволяет учитывать результаты каждого резидента, достигнутые в ходе освоения образовательной программы.

5.5 Правила организации и проведения повторного изучения дисциплины

Обучающиеся проходят повторное изучение дисциплины по соответствующим дисциплинам в следующих случаях:

- нет допуска к итоговому контролю (экзамену);
- неявки на итоговый контроль (экзамен) по неуважительной причине;
- неудовлетворительная оценка (F) по итоговому контролю;
- неудовлетворительная оценка (0-49) после пересдачи итогового контроля;
- не достигнут установленный GPA.

При повторном изучении дисциплины, обучающийся должен освоить объем аудиторной работы дисциплины и самостоятельную клиническую работу под руководством клинического наставника.

После ликвидации академической задолженности, обучающийся согласно дате экзамена в индивидуальном календарно-тематическом плане (далее – ИКТП) (Приложение 5) подает заявление на выдачу индивидуальной экзаменационной ведомости, заверенное подписью преподавателя с отметкой «Прошел повторное изучение дисциплины, допущен к итоговому контролю» и отдела профессионального образования «Ходатайствую».

Обучающийся приступает к устранению академической задолженности при 100 % оплате повторного изучения дисциплины по соответствующим дисциплинам. Повторное изучение дисциплины допускается не более одного раза по одной и той же дисциплине. В случае, если обучающийся после повторного изучения дисциплины / модуля получил итоговую оценку «неудовлетворительно», соответствующей знаку «FX» и «F», то он подлежит отчислению. Если обучающийся, оставленный на повторное изучение дисциплины, не выполняет ИКТП (пропуски 30% и более занятий повторного посещения; текущий уровень знаний менее 50%), он не допускается к сдаче итогового контроля по дисциплине и подлежит отчислению.

6. ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА, ВОССТАНОВЛЕНИЯ, ОТЧИСЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АКАДЕМИЧЕСКОГО ОТПУСКА

6.1 Порядок перевода обучающихся

Перевод обучающегося с курса на курс, в другие организации образования, из других организаций образования, с платной формы обучения на вакантные образовательные гранты

осуществляется решением переводной комиссии. Комиссия формируется из председателя и членов, число которых является нечётным. Заседание комиссии проводится один раз в год в летний каникулярный период. Перевод оформляется соответствующими приказами директора Больницы.

Перевод обучающихся с курса на курс

Перевод обучающихся с курса на курс осуществляется по завершении учебного года на основании итогов ПА и набранного GPA. Обязательным условием перевода обучающихся с курса на курс является достижение ими GPA 3,0.

Перевод обучающихся с курса на курс оформляется приказом директора Больницы или уполномоченным лицом. Обучающиеся, не выполнившие требования ИУП и не набравшие установленный переводной балл GPA, остаются на повторный курс обучения.

Обучающиеся на платной основе, при наличии задолженности за обучение не переводятся на следующий курс, до полного погашения долга, в соответствии с договором об оказании образовательных услуг.

Обучающемуся, выполнившему программу курса в полном объеме, но не набравшему переводной балл, с целью повышения своего среднего балла успеваемости, предоставляется возможность повторно изучить отдельные дисциплины на платной основе в летнем семестре и повторно сдать по ним экзамены.

Перевод обучающихся в другие организации образования

Обучающийся, желающий перевестись в другой ВУЗ, подаёт заявление о переводе на имя директора Больницы и получает письменное согласие на перевод.

Затем пишет заявление на имя руководителя интересующей его организации образования с приложенными к нему документами: транскриптом, копией документа, подтверждающего личность обучающегося, выписками из приказов. Заявление рассматривается на заседании переводной комиссии принимающей организации образования только в каникулярное время. На основании положительного решения переводной комиссии, издается приказ о зачислении в связи с переводом и направляется письменный запрос о пересылке личного дела обучающегося. К запросу прилагается копия приказа о зачислении обучающегося.

После получения такого запроса, директором Больницы, где ранее обучался обучающийся издается приказ об отчислении в связи с переводом и пересылается личное дело обучающегося в адрес принимающего вуза. Больница оставляет у себя копию транскрипта и опись пересылаемых документов.

Перевод обучающихся из других организаций образования

Перевод из других организаций образования возможен только из медицинских организаций образования, предоставляющих послевузовское образование для обучающихся бюджетной и платной формы обучения. Обучающиеся могут переводиться из других организаций образования, если ими был полностью завершен академический период осваиваемой программы и набран GPA не менее 3,0 баллов.

Переводная комиссия Больницы рассматривает заявление обучающегося на перевод из другой организации образования только в каникулярное время. Обучающийся подает заявление о переводе на имя руководителя организации образования, в котором обучается, и получив письменное согласие на перевод, обращается в Больницу. Заявление о переводе принимаются до 10 августа текущего года. К заявлению о переводе обучающийся прилагает: транскрипт, копию экзаменационной ведомости о сдаче вступительных экзаменов, заявление на имя руководителя организации образования, где он обучался с письменным согласием, выписки из приказов. При рассмотрении заявления обучающегося комиссией определяется академическая разница в дисциплинах/кредитах. Разница в дисциплинах/кредитах определяет год обучения обучающегося. Допустима разница не более 12-ти кредитов.

На основании положительного решения комиссии издается приказ о переводе обучающегося из другой организации образования и направляется письменный запрос на его личное дело. К запросу прилагается копия приказа о зачислении обучающегося в связи с переводом. Руководитель организации образования, где ранее обучался обучающийся, после получения запроса издает приказ об отчислении в связи с переводом в Больницу и пересылает личное дело обучающегося.

После издания приказа о переводе заключается договор между переведенным обучающимся и Больницей.

Перевод обучающихся с платной формы обучения на вакантные образовательные гранты

Перевод на вакантные образовательные гранты (государственный образовательный заказ), высвободившиеся в процессе получения высшего и послевузовского образования, осуществляется на конкурсной основе среди обучающихся платной формы в разрезе специальностей и учебных курсов.

Конкурс проводится по завершении промежуточной аттестации на основании GPA за весь период обучения. В конкурсе могут принять участие все обучающиеся платной формы обучения, не имеющие академических задолженностей. Обучающиеся на платной основе за счет МИО и/или иных организаций, обязаны предоставить письмо-согласие от оплачивающей за обучение стороны с разрешением на участие в конкурсе по присуждению вакантных образовательных грантов.

Обучающиеся подают заявление на участие в конкурсе на имя директора Больницы.

Создается конкурсная комиссия, которая рекомендует претендентов на вакантные гранты для утверждения их на заседании коллегиального органа Больницы. Конкурсная комиссия оставляет за собой право выбора претендентов на вакантные гранты с учетом представленных документов о социальном статусе, составе семьи и др. Рассмотрев поступившее заявление выносит окончательное решение. Итоговое решение высылается в уполномоченный орган.

В случае отсутствия претендентов на вакантные образовательные гранты по конкретной специальности, данные гранты передаются на другую специальность при совпадении сроков обучения или передаются в уполномоченный орган.

На основании окончательного решения о присуждении образовательного гранта, издается приказ на дальнейшее обучение по государственному образовательному гранту.

6.2 Порядок восстановления на обучение

Обязательным условием восстановления является завершение обучающимся как минимум одного академического периода и производится только на платной основе обучения. Восстановление не зависит от сроков отчисления.

Заявления на восстановление подается на имя директора Больницы и рассматриваются комиссией в каникулярное время в соответствии с академическим календарем.

При восстановлении определяется разница в дисциплинах рабочих учебных планов, изученных за предыдущие и текущие периоды обучения. Разница в дисциплинах служит основанием для определения года обучения обучающегося. Восстановление ранее обучавшихся в других организациях образования допускается при наличии соответствующих учебных групп обучения по курсам и специальностям, указанных в справке, выдаваемой лицам, не завершившим образование, с перечнем учебных дисциплин РУП, принимающей Организации образования.

Директором Больницы или уполномоченным лицом на основании положительного решения комиссии издается приказ о восстановлении на обучение и направляется письменный запрос на личное дело обучавшегося в организацию образования, где ранее обучалось восстановленное лицо. К запросу прилагается выписка из приказа о восстановлении обучающегося.

После издания приказа о восстановлении заключается договор между восстановленным обучающимся и Больницей. Восстановленный обучающийся производит оплату за обучение в соответствии с договором об оказании возмездных образовательных услуг.

6.3 Порядок отчисления обучающихся

Отчисление обучающегося оформляется приказом директора Больницы.

Отчисление обучающегося осуществляется по следующим причинам:

- за академическую неуспеваемость (невыполнение ИУП);
- за нарушение принципов академической честности;
- за нарушение правил внутреннего распорядка Больницы;
- за нарушение условий договора об оказании образовательных услуг, в том числе за неоплату стоимости обучения;
- по собственному желанию.

При отчислении выдается справка, выдаваемая лицам, не завершившим образование с указанием освоенных дисциплин с указанием кредитов и полученных оценок.

6.4 Порядок предоставления академического отпуска

Академический отпуск предоставляется обучающемуся на основании:

- заключения врачебно-консультативной комиссии при амбулаторно-поликлинической организации продолжительностью сроком от 6 до 12 месяцев по болезни;
- повестки о призыве на воинскую службу в ряды казахстанской армии;
- рождения или усыновления (удочерения) ребенка или по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.

Для оформления академического отпуска обучающийся (либо его законный представитель по доверенности) подает заявление и представляет документ, подтверждающий обоснованность временного прерывания обучения. При приеме документов специалист отдела профессионального образования сверяет подлинность копий с оригиналами документов и возвращает оригиналы заявителю. Основанием для отказа в приеме документов являются установление недостоверности документов, их несоответствие требованиям или неполный пакет документов.

Приказом директора Больницы или уполномоченным лицом предоставляется академический отпуск с указанием срока начала и окончания отпуска.

В случае, если заявитель обучается по государственному образовательному гранту, финансируемому из республиканского бюджета, копия приказа направляется в курирующий уполномоченный орган.

В случае, если обучающийся финансируется из местного бюджета, то копия приказа направляется в местные исполнительные органы для корректировки финансирования.

Обучающийся имеет право продлить академический отпуск после предоставления подтверждающих документов о необходимости продления академического отпуска.

Восстановление из академического отпуска

Для восстановления из академического отпуска обучающийся подает заявление, а в случае академического отпуска по болезни, обучающийся подает дополнительно документы о состоянии здоровья с заключением о разрешении продолжить обучение (справка ВКК, ЦВКК).

Приказом директора Больницы или уполномоченным лицом обучающийся восстанавливается на обучение из академического отпуска, при этом в приказе указываются группа, год обучения, специальность.

В случае, если заявитель обучается по государственному образовательному гранту, финансируемому из республиканского бюджета, копия приказа направляется в курирующий уполномоченный орган.

В случае, если обучающийся финансируется из местного бюджета, то копия приказа направляется в местные исполнительные органы для корректировки финансирования.

Специалист Отдела определяет академическую разницу в дисциплинах, изученных обучающимся за предыдущие академические периоды (по необходимости). Отделение, курирующее обучающегося, составляет и утверждает ему индивидуальный учебный план. Для ликвидации разницы обучающийся, параллельно с текущими учебными занятиями, в течение академического периода посещает все виды учебных занятий, сдает рубежный/итоговый контроль, согласно академическому календарю.

Если обучающийся не вышел из академического отпуска в сроки, указанные в приказе о предоставлении академического отпуска, он подлежит отчислению.

7. ПОЛИТИКА АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ

Политика академической мобильности подразумевает внутреннюю (обучение в внутри страны) и внешнюю (прохождение обучения в зарубежных странах). Академическая мобильность обучающихся осуществляется на основе Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения.

7.1 Внутренняя академическая мобильность

Для обеспечения академической мобильности между организациями образования заключается Договор о взаимном сотрудничестве в сфере оказания образовательных услуг в рамках академической мобильности. С целью извлечения пользы из разнообразного образовательного опыта других организаций образования в «окнах мобильности» определяются временные рамки, учебные дисциплины и объемы кредитов, которые обучающийся осваивает в другой клинике/ ВУЗе. Порядок организации академической мобильности обучающихся осуществляется организацией образования самостоятельно.

Планирование и организация академической мобильности регламентируется документами:

- 1) заявление обучающегося, выезжающего по программам мобильности;
- 2) соглашение об обучении по программам мобильности;
- 3) приказ о направлении на академическую мобильность;
- 4) транскрипт с места прохождения академической мобильности.

Заявление должно содержать мотивированное обоснование для участия обучающегося в программах мобильности. Заполняется обучающимся и заверяется направляющей и принимающей сторонами.

Соглашение об обучении по программам академической мобильности является основным документом, который фиксирует обязательства обучающегося, направляющей и принимающей сторон и регулирует процесс обучения. Соглашение об обучении содержит список дисциплин и описывает программу обучения, которую обучающийся планирует изучить и подписывается в трехстороннем порядке обучающимся, руководителями или официальными лицами направляющей и принимающей сторон.

Приказ первого руководителя организации образования издается на основании представленных документов, содержит ФИО врача-резидента, сроки, место, название организации, ответственного за исполнение приказа.

Транскрипт является итоговым документом, подтверждающим обучение по программе мобильности, в который вносятся сведения о программе обучения: названия дисциплин (модуля), оценки, количество освоенных академических кредитов. На основании транскрипта делается пересчет кредитов результатов обучения, освоенных в полном объеме обучающимися в рамках академической мобильности.

7.2 Выездная резидентура

Выездная резидентура - клиническая практика врачей-резидентов, организованная в сельских, городских, областных, республиканских организациях здравоохранения по соответствующей специальности.

Планирование и организация выездной резидентуры регламентируется документами:

- 1) ходатайство, официальное письмо от принимающей организации;
- 2) заявление обучающегося, выезжающего на выездную резидентуру;
- 3) приказ о направлении на выездную резидентуру;
- 4) отчет клинического наставника по месту стажировки.

Ходатайство, официальное письмо от организации, приглашающей врача-резидента для прохождения практики содержит наименование организации, цель и сроки прохождения резидентуры, условия (проживание, питание, при наличии оплата), ФИО врача-резидента, ФИО клинического наставника от приглашающей стороны.

Заявление врача-резидента в адрес руководства Больницы содержит просьбу о направлении на выездную резидентуру; сроки и место прохождения; обоснование (связь с учебным планом, ожидаемые компетенции); согласие руководителя образовательной программы, курирующего клиническую подготовку врача-резидента, начальника структурного подразделения, курирующего организацию учебного процесса. Приложение к заявлению: ходатайства приглашающей стороны.

Приказ директора Больницы о направлении врача-резидента на выездную резидентуру содержит ФИО врача-резидента, сроки, место, название организации, ответственного за исполнение приказа. Основание приказа: ходатайство, согласованное заявление врача-резидента.

Отчет клинического наставника по месту стажировки с описанием проделанной врачом-резидентом работы, приобретённых навыков предоставляется по завершению и прибытию врача-резидента с выездной резидентуры.

7.3 Зарубежная клиническая практика

Зарубежная клиническая практика осуществляется на основании действующих международных меморандумов о сотрудничестве. К зарубежной клинической практике допускаются врачи-резиденты со 2-го года обучения. Срок зарубежной клинической практики не более 1 календарного месяца. Обучение (практика) – за счет приглашающей стороны в рамках условий меморандума. Финансирование расходов на проезд, проживание и питание осуществляется за счёт собственных средств врача-резидента или спонсорской поддержки. Зарубежная клиническая практика врача-резидента возможна только с одобрения и согласия руководителя соответствующей образовательной программы. Наставник Больницы, ответственный за сопровождение обучения врача-резидента, выезжающего на зарубежную клиническую практику, обеспечивает контроль за процессом обучения посредством ежедневной онлайн-коммуникации с резидентом.

Планирование и организация зарубежной клинической практики регламентируется документами:

- 1) официальное приглашение от зарубежной клиники;
- 2) заявление врача-резидента;
- 3) приказ о направлении врача-резидента на зарубежную клиническую практику;
- 4) отчёты врача-резидента (сертификат) и курирующего наставника Больницы.

Официальное приглашение от зарубежной клиники содержит ФИО резидента, сроки клинической практики, формат и условия прохождения практики, контактное лицо.

Заявление врача-резидента содержит просьбу о разрешении прохождения зарубежной клинической практики; обоснование цели практики; подтверждение финансирования за свой счёт (проезд, проживание, питание); согласие клинического наставника на прохождение практики в данной клинике, с подтверждением соответствия тематики учебному плану, готовности врача-резидента к прохождению практики, гарантированной онлайн-связи и контроля обучения. Заявление подаётся в отдел, курирующий резидентуру не позднее, чем за 1 месяц до начала поездки. Приложение: письмо-приглашение.

Приказ директора Больницы о направлении врача-резидента на зарубежную клиническую практику содержит ФИО резидента, название зарубежной клиники, сроки практики, ответственного за исполнение приказа. Основание: приглашение, согласованное заявление врача-резидента.

Отчёт врача-резидента предоставляется не позднее 5-ти рабочих дней по завершению и прибытию с зарубежной клинической практики. Содержит: подробное описание полученных знаний и навыков, документы от зарубежной клиники (сертификат, отчет, отзыв зарубежного наставника).

Отчет курирующего наставника Больницы предоставляется по завершению зарубежной клинической практики врача-резидента. Содержит: фиксированную в плане индивидуального сопровождения онлайн-связь или e-mail-контроль обучения врача-резидента.

8. ПОЛИТИКА ПОДДЕРЖКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

8.1 Академическое консультирование обучаемых

Отдел на постоянной основе осуществляет академическое консультирование обучаемых на ОП резидентуры Больницы.

Функции академического консультирования обучающихся выражаются:

- в информировании о структуре и содержании учебного плана и иных учебно-методических материалов ОП;
- разъяснении целей и задач отдельных дисциплин, входящих в ОП, и правил различных форм контроля результатов их освоения;
- разъяснении прав и обязанностей, обучающихся при выборе ими отдельных элективных дисциплин, а также информирование о влиянии избираемой обучающимися индивидуальной образовательной траектории на формирование компетенций.

Контроль за выполнением функции академического консультирования в Больнице осуществляет курирующий заместитель директора. Ответственность за полноту и качество выполнения функции академического консультирования по ОП несет начальник отдела профессионального образования, утверждая план мероприятий по реализации функции академического консультирования, включающих разработку и обновление информационных материалов, проведение групповых или индивидуальных консультаций.

8.2 Мониторинг и контроль прогресса обучающегося, включая анализ непреднамеренных инцидентов

Безопасность всех участников производственного и образовательного процесса является важным элементом в деятельности организации. Руководствуясь принципом, что ошибки в большинстве случаев происходят из-за дефектов организации рабочих процессов, а не по вине индивидуального лица, руководство направляет свою деятельность на улучшение систем и процессов, а не на дисциплинарное наказание лица, ответственного за ошибку или происшествие.

Проверка оценки эффективности прогресса обучающегося и своевременного устранения недостатков учебного процесса происходит посредством мониторинга, затрагивающего различные аспекты при реализации ОП. Задача мониторинга заключается в установлении причин и величины несоответствия результата целям. Мониторинг выполняет следующие функции: диагностическая (сканируются происходящие изменения); информационная (получение сопоставимой информации). Мониторинг, как наиболее эффективный метод контроля, позволяет наблюдать и контролировать по мере необходимости прогресс обучающегося, и своевременно реагировать на изменения. Мониторинг результатов образовательной деятельности Больницы осуществляется посредством анкетирования обучающихся и слушателей. Анкеты оценки эффективности программ обучения разработаны специалистами Отдела и направлены на улучшение качества обучения и реагирование на отмеченные недочеты, а также дает информацию о сильных сторонах, на которые надо делать акцент, привлекая новых слушателей. Сбор и обработка обратной связи по итогам оценивания обучающихся и слушателей позволяет оптимизировать образовательную программу (учебную дисциплину, курс повышения квалификации, семинар и т.п.) в будущем. Вопросы анкеты сформулированы таким образом, чтобы не только на значимость содержания курса, но и на опыте и впечатлениях самого обучающегося / слушателя. Анкеты периодически дорабатываются для того, чтобы не только узнать, что обучающимся, слушателям понравилось или не понравилось в самом курсе, но и описания ими эффективности применения полученных знаний на практике по итогам курса, на сколько применимы полученные знания на практике. Врач-резидент имеет право на участие в работе консультативно-совещательных органов, рабочих группах, составлении рецензий и отзывов на программы резидентуры, что обеспечивает учет его практического опыта и образовательных потребностей.

8.3 Программа поддержки обучающихся

Больница регулярно проводит встречи обучающихся с курирующим заместителем директора и начальником Отдела по вопросам, связанным с организацией учебного процесса и воспитательной работой, по вопросам в сфере социальных, финансовых и личных потребностей. Больница рассматривает индивидуально вопросы и потребности каждого врача-резидента. При обучении на платной основе за счет собственных средств, разрешается вносить оплату частями (50/50), при единичных случаях финансовой затрудненности при оплате за обучение, врач-резидент может обратиться с заявлением об отсрочке либо ежемесячном внесении оплаты. Больницей предусмотрена бесплатная развозка работников, в том числе и врачей-резидентов, предусмотрены комнаты с личными шкафчиками для переодевания (мужская, женская).

В Больнице для осуществления обратной связи, периодически проводится анкетирование обучающихся на удовлетворение условиями и качеством обучения, по результатам которых делается анализ с выявлением проблемных вопросов. В Отделе имеется стенд информирования. Каждое обращение отрабатывается специалистами Отдела, используя все возможные ресурсы на социальную и личную поддержку обучающихся. При обращении врачей-резидентов по любым вопросам соблюдается принцип конфиденциальности. Обращения на блог, ящик доверия, анкетирование проводятся анонимно.

В Больнице предусмотрен психолог, к которому могут обратиться врачи-резиденты, нуждающиеся в поддержке в случае профессионального или иного кризиса, в случае эмоционального выгорания, психологических проблем и т.п. По вопросам личного характера врачи-резиденты могут обращаться за помощью и консультацией к своим преподавателям или наставникам. По вопросам взаимодействия с преподавателями, работниками курирующих отделений, в целом со структурными подразделениями Больницы, врачи-резиденты могут обращаться в Отдел. По вопросам юридического характера врачи-резиденты могут получить консультацию у специалистов юридического отдела Больницы.

9. ПОЛИТИКА КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

9.1 Политика аттестации / оценивания обучающихся

Оценивание обучающихся — это процесс описания, сбора, регистрации и интерпретации информации об обучающихся с целью улучшения качества обучения.

Политика оценивания обучающихся включает перечень всех оценочных процедур для обеспечения последовательного подхода к оцениванию.

Преподаватели в своей деятельности руководствуются следующими **принципами оценивания**:

1. значимости, то есть сосредотачиваются на оценивании наиболее значимых результатов обучения и деятельности резидентов.

2. объективность и справедливость, то есть осуществляется тщательная разработка конкретных критериев оценки, с целью предупреждения опасности использования оценки и отметки, как инструмента давления на резидентов.

3. интегрированность, то есть осуществление оценивания, как запланированной и тщательно продуманной составной части процесса обучения.

4. открытость, то есть сообщение обучающимся критериев и методов оценивания заранее, перед выполнением заданий.

5. доступность, то есть стремление к простоте и ясности форм, методов, целей и самого процесса оценивания для всех участников образовательного процесса.

6. систематичность, то есть последовательное осуществление процедур оценивания.

7. доброжелательность, то есть создание условий для партнерских отношений между преподавателями и резидентами, стимулирующих рост достижений.

На основе данных принципов формируются **цели оценивания** достижений обучающихся, то есть определяется степень соответствия полученных образовательных результатов предварительно запланированным. Так, в каждой учебной программе дисциплины по специальности резидентуры четко сформулированы цель обучения и критерии его достижения.

Оценка учебных достижений обучающихся проводится с целью определения уровня освоения обучающимися ИУП и осуществляется различными формами контроля и аттестаций, которые определяются Организацией образования самостоятельно.

Больница придерживается требований учебных программ по дисциплинам, в которых отражены формы и методы контроля знаний обучающихся. Выбор форм, порядка и периодичности проведения текущего контроля успеваемости обучающихся определяется согласно статье 28, пункта 7 Закона Республики Казахстан «Об образовании».

Процедуры оценки уровня знаний обучающихся:

1. составляются в соответствии с планируемыми результатами обучения и отвечает целям программы;

2. соответствуют своему назначению (диагностическому, текущему или итоговому);

3. строятся на основе четких общепринятых критериев;

4. проводятся специалистами, которые осознают влияние их оценки на дальнейший процесс обучения и успехи обучающегося в получении знаний, умений и навыков, необходимых для присвоения им квалификации;

5. гарантируют объективность оценочного процесса;

б. проходят проверку в административном порядке, что гарантирует точность выполнения всей процедуры оценки знаний обучающихся.

Практика оценивания обучающихся в Больнице основана на конструктивистском подходе: преподавание основывается на имеющихся у резидентов знаниях (то есть достаточно строгий отбор претендентов при поступлении на специальности резидентуры); оценка происходит всей структуры знаний, а не отдельных фактов; в процессе преподавания и оценки создается позитивная рабочая атмосфера; в обучении акцент делается на глубину изучения, а не широту охвата учебного материала; методы преподавания и оценки направлены на достижение четко намеченных целей и результатов осваиваемых курсов программ. Конструктивистский подход предполагает возможность, при необходимости, проведение оценивания обучающихся не теми преподавателями, которые проводили занятия, а другими специалистами, врачами-клиницистами.

Во всех курсах дисциплин дается перечень конечных результатов обучения, ожидаемые и измеряемые составляющие компетенции: **знание и понимание** (владение определенной информацией по изучаемой дисциплине и умение оценивать степень влияния полученной информации); **применение знаний и пониманий** (применение новых знаний на практике); **выражение суждений** (формирование критического и системного мышления, составляющего сущность всех компетенций); **коммуникативные способности** (обеспечение эффективного взаимодействия и адекватного взаимопонимания в процессе обучения и работы в отделении); **способность к учебе** (определять новые знания и внимания к изучаемым дисциплинам, хорошо и ясно рассуждать, не путаться в мыслях, дополнительно пополнять свои знания посредством используя дополнительную информацию).

Процесс оценивания результатов обучения включает в себя формативное (оценивание обучения) и суммативное оценивание (оценивание для обучения).

Формативное оценивание используется в повседневной учебной практике путем предоставления своевременной конструктивной обратной связи (комментарии, анкетирование), проявляется в оценке потребности обучающегося; поощрении саморегуляции и сотрудничества; осуществлении мониторинга прогресса и развития; проверки понимания и поощрении обучающихся.

Суммативное оценивание проводится посредством рубежного и итогового контроля и выявляет уровень сформированности компетенций резидентов за определенный период времени. При этом содержание контрольных вопросов охватывает все значимые блоки ключевых компетенций, отработанные в процессе изучения материала, проведения тестов по результатам выполнения работ. Оценки, выставленные за выполненные задания, являются основой для определения итоговых суммативных оценок за отчетные периоды.

Оценка учебных достижений резидентов охватывает оценку ключевых компетенций, а сами инструменты оценки разрабатываются в клинических отделениях, являющимися базами ОП, преподавателями дисциплин в форме контрольных вопросов, заданий в тестовой форме, заданий с несколькими вариантами правильных ответов, перечня практических навыков, ситуационных задач, клинических ситуаций.

В качестве **дополнительного набора методов оценки**, отвечающих установленным требованиям, относится проверка поведения резидента в рамках его клинической практики на протяжении определенного времени; формирование портфолио резидента; оценка его научной работы. Оценка с помощью портфолио проводится для каждого резидента, она иллюстрирует достижения по определенным показателям, которых ему удалось достичь в соответствии с требуемыми стандартами, а также другим показателям, к которым не применяются стандарты. В частности, резиденты занимаются научно-исследовательской работой, результаты которой должны быть опубликованы в виде научной статьи или доклада на научно-практических конференциях.

Для реализации самостоятельной работы резидентам предоставляется свободный доступ к учебным материалам и дополнительной литературе электронной библиотеки ссылка нужна.

Уровень знаний оценивается на профессиональной основе с учетом современных достижений в области тестовых и экзаменационных процедур. Результаты процедур оценки отражают эффективность организации процесса обучения.

Разработка контрольно-измерительных средств проводится преподавателями на основе изучения мирового опыта в оценке знаний в резидентуре. На стадии разработки находится документ, позволяющий определять пригодность теста для измерения уровня знаний, умений и навыков (а также способностей и / или компетенций) и их соответствия поставленным задачам. Контрольно-измерительные средства разрабатываются по всем темам учебной программы, имеют лаконичную формулировку, сущностной содержание и тематический признак.

Соответствие контрольно-измерительных средств методам обучения и специфике учебной программы контролируются опытными методистами и (или) экспертами, регулярно повышающими свою компетенцию. Экспертизы заданий в тестовой форме на соответствие ТУП специальности осуществляется рецензентами. Задания в тестовой форме проходят проверку на соответствие требованиям обучения и полученным компетенциям соответственно курсу резидентуры. Для обучающихся в резидентуре большая часть тестовых заданий составляется на базе клинических ситуаций, что соответствуют уровню понимания, применения, синтеза, анализа и оценки. Пересмотр осуществляется на плановой и внеплановой основе и направлен на повышение валидности и надёжности оценки. Срок рецензий контрольно-измерительных средств – 2 года.

Учебные достижения (знания, умения, навыки и компетенции) обучающихся оцениваются в баллах по 100-бальной шкале, соответствующих принятой в международной практике буквенной системе с цифровым эквивалентом (положительные оценки, по мере убывания, от «А» до «D», и «неудовлетворительно» - «FX», «F») и оценкам по традиционной системе.

Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

В Больнице применяются следующие **методы оценивания обучающихся**: промежуточная оценка, рубежный контроль, промежуточная и итоговая аттестации.

При проведении вступительных экзаменов и итоговой аттестации в состав экзаменационной комиссии Больницы по специальностям резидентуры в качестве внешних экзаменаторов привлекаются врачи из других организаций практического здравоохранения и /или преподаватели с медицинских ВУЗов с целью обеспечения беспристрастной и независимой оценки качества методов оценивания.

9.2 Рубежный контроль

Формы проведения занятий и рубежного контроля для обучающихся разрабатываются с учетом специфики дисциплины. Количество рубежного контроля определяется преподавателем, учитывая кредиты дисциплины. Преподаватель выставляет оценку обучающегося в журнал.

Занятия, пропущенные по уважительной причине (наличие медицинской справки по болезни или выписки из стационарно-амбулаторной карты, и в иных случаях с предоставлением подтверждающих документов) отрабатываются в течение 2-х недель на основании допуска к отработке занятия или служебного распоряжения, выданного отделом профессионального образования в течение 5 (пяти) рабочих дней после закрытия справки. Обучающиеся, являющиеся

донорами, в дни донации крови освобождаются от учебного процесса. Разрешение к отработке рубежного контроля по донорской справке и сигнальному листу не выдается.

Занятия, пропущенные по неуважительной причине, отрабатываются на платной основе. Разрешение к отработке занятий выдается отделом профессионального образования. Обучающийся обязан приступить к отработке в течение 3 рабочих дней с момента получения допуска.

На последнем занятии дисциплины/модуля проводится подсчет ОРД обучающегося. ОРД складывается из оценок рубежного контроля и подсчитывается согласно формуле: $ОРД = R_{рк} / n$, где $R_{рк}$ – сумма оценок рубежного контроля; n – количество рубежных контролей. ОРД проставляется в ведомости учета успеваемости. Ответственный за учебно-методическую работу обеспечивает своевременное заполнение ведомости учета успеваемости. Обучающиеся, набравшие ОРД 50 баллов и более, допускаются к итоговому контролю. Обучающиеся, не набравшие ОРД 50 баллов, не допускаются к итоговому контролю и на платной основе проходят повторное изучение дисциплины в каникулярное время.

9.3 Итоговый контроль

Итоговый контроль (экзамен) проводится в последний день цикла в форме тестирования или устного опроса и оценки практических навыков в соответствии с РУП специальности и академическим календарем. После завершения экзамена по каждой дисциплине обучающемуся выставляется итоговая оценка и проставляется в экзаменационную ведомость.

Система апелляции результатов экзамена

Обучающийся, в случае его несогласия с результатом экзамена по дисциплине имеет право подать аргументированное письменное заявление в отдел профессионального образования после выставления результатов экзамена в АИС «Platonus» до 13.00 часов следующего дня после экзамена.

Апелляция на полученную оценку и причина апелляции должны быть указаны в заявлении обучающегося. Основанием для апелляции являются зафиксированные ответы обучающихся.

По распоряжению заместителя директора, курирующего образовательную деятельность Больницы формируется апелляционная комиссия. Апелляционная комиссия формируется из нечетного числа ППС по образовательным программам, реализуемых Больницей.

Апелляционная комиссия не имеет права:

- задавать дополнительные вопросы обучающемуся;
- вносить исправления в выполненные экзаменационные работы;
- понижать ранее выставленную оценку.

Апелляционная комиссия имеет право:

- удовлетворить апелляцию и принять решение о добавлении баллов к экзаменационной оценке;
- не удовлетворить апелляцию и оставить оценку без изменений.

В ходе рассмотрения апелляции членами апелляционной комиссии выносится письменное мотивированное заключение по существу апелляционного заявления об оценке экзамена и составляется протокол по установленной форме (Приложение б).

Протокол апелляционной комиссии передается в отдел профессионального образования для внесения баллов в экзаменационную ведомость.

В случае неявки на экзамен обучающегося, в экзаменационной ведомости, напротив его фамилии делается отметка «не явился».

При наличии уважительной причины (наличие медицинской справки по болезни или выписки из стационарно-амбулаторной карты, и в иных случаях с предоставлением подтверждающих документов) отделом профессионального образования выдается распоряжение на сдачу экзамена.

При отсутствии уважительной причины неявка на экзамен приравнивается оценке «неудовлетворительно», передача, которой осуществляется на платной основе. Все оценки итогового контроля по каждой дисциплине заносятся в приложение к свидетельству об окончании резидентуры.

9.4 Промежуточная аттестация

Учебный год в резидентуре предусматривает один академический период, заканчивающийся ПА.

Организация и проведение ПА обучающихся возлагается на отдел профессионального образования совместно с отделениями, ответственными за реализацию ОП. Формируется комиссия по промежуточной аттестации врачей-резидентов. Заседание проводится однократно по завершении академического периода. Подтверждающим документом заседания является аттестационный лист врача-резидента.

ПА обучающихся осуществляется в соответствии с РУП специальности и академическим календарем в форме, утвержденной руководителем или уполномоченным лицом Организации образования (Приложение 7). По завершении учебного года на основании результатов ПА и достижения обучающимися GRA 3.0, приказом руководителя Организации образования осуществляется перевод обучающихся с курса на курс.

10. ВЫПУСК ОБУЧАЮЩИХСЯ

10.1 Итоговая аттестация обучающихся

Завершающим этапом обучения является ИА, проводимая с целью определения профессиональной состоятельности выпускника и оценки результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы. ИА проводится в сроки, предусмотренные академическим календарем. Обучающиеся, полностью завершившие образовательный процесс в соответствии с ИУП, допускаются к ИА. Обучающиеся, не выполнившие требования ИУП, не допускаются к ИА и остаются на повторный год обучения по собственному желанию (на платной основе) или подлежат отчислению. ИА проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа: оценку знаний и оценку навыков.

Оценка знаний выпускников резидентуры проводится автоматизированным компьютерным тестированием с помощью тестовых вопросов. Протокол результатов оценки знаний без учета апелляции предоставляется в организации образования в день проведения оценки знаний.

Оценка навыков проводится с использованием ситуационных задач. Результаты оценки навыков предоставляются в день проведения оценки навыков.

Выпускники, не явившиеся на оценку знаний, в протоколе результатов не отражаются, и вне зависимости от причины неявки, проходят оценку знаний по оценке во вновь установленный срок.

На период проведения оценки профессиональной подготовленности для разрешения спорных вопросов и защиты прав выпускников, приказом уполномоченного органа создается РАК. В случае несогласия с результатами одного или двух этапов оценки, выпускник подает на апелляцию в течение 24 часов после проведения апеллируемого этапа оценки. РАК приступает к рассмотрению апелляции на следующий день после завершения первого и (или) второго этапов оценки. Итоговый протокол результатов оценки профессиональной подготовленности, рассмотренных РАК, предоставляется на следующий день после заседания. Итоговые результаты оценки ИА, с учетом апелляции отображаются в личном кабинете выпускника в ИСО и предоставляются организациям образования в виде сводного протокола результатов оценки, в течение 48 часов после заседания РАК.

Результат оценки профессиональной подготовленности выпускников суммируется из баллов двух этапов и выводится как среднее арифметическое число.

Положительные результаты оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования служат основанием подачи заявления для выдачи сертификата специалиста.

Лицам, завершившим обучение по ОП резидентуры и успешно прошедшим ИА, присваивается квалификация «врач» по соответствующей специальности резидентуры и выдается свидетельство об окончании резидентуры государственного образца бесплатно, а также вносится запись в трудовую книжку о прохождении резидентуры по специальности. Свидетельство об окончании резидентуры выдает организация образования (Больница), подписывает свидетельство председатель ГАК (государств), руководитель или уполномоченное им лицо.

При утере свидетельства об окончании резидентуры оформляется приказ о выдаче дубликата свидетельства об окончании резидентуры. Для получения дубликата документа о высшем и послевузовском образовании физическое лицо направляет услугодателю через некоммерческое

акционерное общество «Государственная корпорация «Правительство для граждан» или веб-портал «электронного правительства» www.egov.kz заявление по форме или в форме электронного документа на имя руководителя Больницы с приложением документов (заявление, документ, удостоверяющий личность). Дубликат выдается только при наличии в архиве следующих документов, подтверждающих окончание обучения в организации образования: ИУП, протокол заседания ГАК, приказ о выпуске, запись в журнале регистрации выдачи свидетельств. Дубликат свидетельства об окончании резидентуры подписывает председатель ГАК, руководитель организации образования (Больницы) или уполномоченное им лицо. Дубликат свидетельства об окончании резидентуры выдается на платной основе.

10.2 Трудоустройство выпускников

Персональное трудоустройство, возмещение расходов, понесенных за счет бюджетных средств, предоставление права самостоятельного трудоустройства, освобождение от обязанности или прекращение обязанности по отработке выпускников резидентуры, обучившихся на основе государственного образовательного заказа будет определено в соответствии с приказом МОН РК от 11 августа 2023 года № 403 «Об утверждении Правил направления специалиста на работу, возмещения расходов, понесенных за счет бюджетных средств, предоставления права самостоятельного трудоустройства, освобождения от обязанности или прекращения обязанности по отработке гражданами Республики Казахстан, обучавшимися на основе государственного образовательного заказа».

РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ

Рабочий учебный план (РУП)

Специальность _____

Год поступления _____

Срок обучения _____

Форма обучения - очная

Квалификация: врач _____

Код дисциплины	Наименование дисциплины	Кол-во кредитов	Всего часов	Аудиторные часы 10%	Самостоятельная работа резидента под надзором клинического наставника СРРКН – 70%	Самостоятельная работа резидента СРР – 20%	Количество кредитов по годам обучения				Форма контроля
							1 год	2 год	3 год	4 год	
Цикл профилирующих дисциплин (ПД)											
	Обязательный компонент (ОК)										
											экзамен
											экзамен
											экзамен
											экзамен
	Компонент по выбору (КВ)										экзамен
Промежуточная аттестация (ПА)											
аттестован/ не аттестован											
Итоговая аттестация (ИА)											
1.оценка знаний; 2.оценка навыков											
ИТОГО											

*Обсуждено и согласовано на заседании _____
_____ 20__ г., протокол № _____

СИЛЛАБУС

Дисциплина: (наименование дисциплины)

Специальность: (наименование специальности)

Общее количество кредитов/ часов: (кредиты/ часы)

Аудиторные часы: ____ часов

Самостоятельная работа резидента под надзором клинического наставника (СРРКН):
____ часов

Самостоятельная работа резидента (СРР): ____ часов

Год обучения: ____

Сведения о составлении и обсуждении силлабуса (кем и когда, № и дата протокола)

Содержание

1. Сведения о преподавателях
2. Политика дисциплины
3. Краткая характеристика
4. Цель дисциплины
5. Задачи дисциплины
6. Методология преподавания
7. Конечные результаты обучения
 - А. Знание и понимание
 - В. Применение знаний и пониманий
 - С. Выражение суждений
 - Д. Коммуникативные способности
 - Е. Способность к учебе
8. Перечень результатов обучения (РО)
9. Пререквизиты
10. Постреквизиты
11. Тематический план практических занятий по дисциплине
12. Содержание самостоятельной работы резидента под руководством клинического наставника (СРРКН)
13. Задания самостоятельной работы резидента (СРР)
14. Критерии и правила оценки знаний
15. Список обязательной и дополнительной литературы
 - 15.1 Обязательная литература
 - 15.2 Дополнительная литература
 - 15.3 Список электронных учебников

РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ

Компонент по выбору: элективные дисциплины

Отделение _____

Специальность _____

Учебный год _____

1 №	2 Модуль / дисциплина	3 Компонент модуля	4 Цикл дисциплины	5 Краткая аннотация	6 Пререквизиты	7 Постреквизиты	8 Кол-во кредитов	9 Кол-во часов			10 Ответственное отделение за модуль/ дисциплину	11 ФИО, контакты преподавателя
								аудиторные	СРРКН	СРР		
1												
2												
3												
4												

*Обсуждено и согласовано на заседании _____
_____ 20__ г., протокол № ____

*Заполняется на 2-х языках (казахский, русский)

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

повторного изучения дисциплины _____
для врача-резидента _____
на летний семестр 20__-20__ учебного года

№	Дисциплина	Сроки повторного изучения	Количество часов	Время занятия

Преподаватель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Врач-резидент _____
(подпись) (Ф.И.О.)

ПРОТОКОЛ № ____

заседания апелляционной комиссии РГП «БМЦ УДП РК» на ПХВ

от « ____ » _____ 20__ г.

Апелляционная комиссия рассмотрела заявление обучающегося

врача-резидента ____ года обучения по образовательной программе

Апелляционная комиссия установила, что изложенные в заявлении факты
(мотивированное заключение по существу апелляционного заявления об оценке
результатов сдачи экзамена)

Апелляционная комиссия приняла следующее **РЕШЕНИЕ**

удовлетворить апелляцию / отклонить апелляцию

Председатель апелляционной комиссии _____
подпись *расшифровка подписи*

Члены апелляционной комиссии: _____
подпись *расшифровка подписи*

подпись *расшифровка подписи*

подпись *расшифровка подписи*

С решением апелляционной
комиссии ознакомлен _____
подпись *расшифровка подписи*

« ____ » _____ 20__ г.

