

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Министерство образования и науки Кыргызской Республики

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

УТВЕРЖДАЮ

Ректор Чифадьев В.И.



29 января 2019 г

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –**

**Специальность 31.08.71 - РФ, 084 - КР
Организация здравоохранения и общественное здоровье**

**Квалификация: врач-организатор здравоохранения
общественного здоровья**

Форма обучения: очная

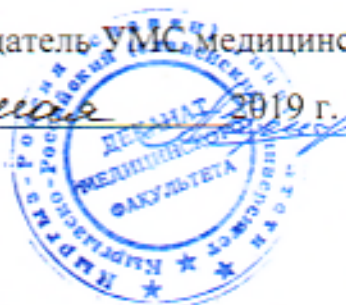
Бишкек 2019

Визирование ООП в очередном учебном году

ООП пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году

Председатель УМС Медицинского факультета

д.т. Медведев 2019 г.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
23 сентября 2020 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Общественного здоровья и здравоохранения

Протокол от 4 сентября 2020 г. № 2
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Касиев Н.К.



Согласовано и утверждено о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры лечебного направления по специальностям: акушерство и гинекология; анестезиология и реаниматология; рентгенология; дерматовенерология; инфекционные болезни; кардиология; клиническая фармакология; неврология; терапия; физиотерапия; фтизиатрия; эндокринология; колопроктология; онкология; оториноларингология; офтальмология; пластическая хирургия; травматология и ортопедия; хирургия; урология; патологическая анатомия; судебно-медицинская экспертиза; психиатрия; гематология; нефрология; пульмонология; общая врачебная практика (семейная медицина); клиническая фармакология; нейрохирургия; организация здравоохранения и общественное здоровье

Декан медицинского факультета,
к.м.н., профессор

А.Г. Зарифьян

«Согласовано»

Заместитель министра здравоохранения

КР



д.м.н., проф. М.М. Каратаев

« 29 » _____ 2019

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	Стр.
1.1. Введение	3
1.2. Нормативные документы, составляющие основу формирования ООП	3
2. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ	4
3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА	5
3.1. Область профессиональной деятельности выпускника	5
3.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника	5
3.3. Виды профессиональной деятельности выпускника	5
3.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника	6
4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП	6
Характеристика среды вуза, обеспечивающей развитие общекультурных, универсальных (социально-личностных) компетенций выпускников	8
5. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ООП	10
5.1. Учебный план подготовки ординатора	10
5.2. Годовой календарный учебный график	11
5.3. Рабочие программы дисциплин и (или) модулей	12
5.4. Рабочие программы производственной практики	12
5.5. Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	13
6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ	25
6.1. Требования к кадровым условиям реализации	25
6.2. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению	27
7. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	29
8. РАЗРАБОТЧИКИ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ	33

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Введение

Образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры (далее ПО) специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье, реализуемая в ГОУ ВПО КРСУ (далее Университет) разработана вузом на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и представляет собой комплекс документов, разработанных и утвержденных вузом с учетом требований законодательства и работодателей.

ПО специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье формирует компетенции выпускника в соответствии требованиям ФГОС ВО, обязательных при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

1.2. Нормативные документы, составляющие основу формирования ООП

Нормативно-правовую базу для разработки данной программы ординатуры составили следующие документы:

- Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ.

-Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 N 1114.

- Нормативно-методические документы Министерства науки и высшего образования РФ.

- Закон Кыргызской Республики «Об образовании» от 30.04.2003 г. №92.

- Постановление Правительства Кыргызской Республики.
- «О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике.» от 31.07.2007г., №303 и о внесении изменений в приказ МЗ КР «Об утверждении перечня медицинских и фармацевтических специальностей, по которым предусматривается прохождение ординатуры» №399 от 31.05.2018г.
- Нормативно-методические документы Министерства образования и науки КР.
- Устав ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет.
- Локальные нормативные акты.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Основная образовательная программа (ООП) по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье реализуется на медицинском факультете Кыргызско-Российского Славянского Университета.

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме обучения.

Объем ПО составляет 120 зачетных единиц (далее - з.е.), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Срок получения образования по программе ординатуры: в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок освоения ПО устанавливается не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации программы ординатуры, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в

соответствии с порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. N620н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304), а также государственной итоговой аттестации. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на русском языке.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ

3.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

3.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица и юридические лица;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для

3.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

3.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

- **профилактическая деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- **психолого-педагогическая деятельность:**

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- **организационно-управленческая деятельность:**

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;
- создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП

4.1. В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

4.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее

профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3) .

4.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

4.4. При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

4.5. При разработке программы ординатуры организация вправе дополнить набор компетенций выпускников в части программы, формируемой участниками образовательных отношений.

4.6. При разработке программы ординатуры требования к результатам обучения по отдельным дисциплинам (модулям), практикам организация устанавливает самостоятельно с учетом требований соответствующих примерных основных образовательных программ.

Матрица соответствия требуемых компетенций представлена в [Приложение 1](#).

Карты компетенций представлены в [Приложении 2](#).

Характеристика среды вуза, обеспечивающей развитие общекультурных, универсальных (социально-личностных) компетенций выпускников

Для всестороннего развития личности и регулирования социально-культурных процессов, способствующих укреплению нравственных, общекультурных качеств обучающихся сформирована соответствующая социально-культурная среда. В соответствии с планами культурно-воспитательной работы, реализуемыми университетом, институтами и кафедрами, предусмотрены индивидуальная воспитательная работа, кураторская работа в группах, студенческое самоуправление, организуются научно-практические, воспитательные, развлекательные и спортивные мероприятия. Сформированы условия, стимулирующие обучающихся к участию в органах самоуправления, работе в совете молодых ученых, работе в студенческих строительных отрядах, благотворительных акциях, творческих клубах и т.д.

Совет молодых ученых КРСУ (СМУ) – общественное объединение молодых ученых, преподавателей и научных работников Университета. Основной задачей СМУ является содействие повышению профессиональной квалификации и улучшению условий труда молодых работников Университета. К компетенции СМУ относится рассмотрение научно-методических и организационных вопросов, связанных с осуществлением и развитием научной деятельности молодых ученых, а также студентов Университета.

Основные направления педагогической и воспитательной деятельности университета, определяющие концепцию формирования среды Кыргызско-Российского Славянского университета, обеспечивающей развитие социально-личностных компетенций, закреплены в его Уставе. Так, задачами КРСУ в сфере формирования и развития общекультурных и социально-личностных компетенций являются:

- удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии посредством получения высшего и послевузовского профессионального образования, среднего профессионального образования, а также дополнительного профессионального образования;

- накопление, сохранение и приумножение нравственных, культурных и научных ценностей общества;
- содействие развитию и сохранению культуры России и Кыргызстана;
- воспитание у обучающихся чувства патриотизма, любви и уважению к народу, национальным традициям и духовному наследию народов Кыргызстана и России, бережного отношения к репутации Университета;
- формирование у обучающихся гражданской позиции, развитие ответственности, самостоятельности и творческой активности;
- распространение знаний среди населения, повышение его образовательного и культурного уровня.

В КРСУ, в целях эстетического воспитания обучающихся, функционирует центр культурно-образовательной и воспитательной работы. Эффективной формой эстетического воспитания являются циклы лекций по истории искусств, изучение этикета, просмотры и обсуждение театральных спектаклей по программе работы «Театральной академии», а также творческие занятия в 24-х студиях эстетического воспитания. Среди них – театральная, литературно-драматическая, вокально-хоровая, авторской песни, журналистики и т.д.

В целях воспитания художественного вкуса, совершенствования профессиональных навыков, развития творческой инициативы в университете с 1996 года ежегодно проходит внутри вузовский фестиваль творчества «Звездный час КРСУ».

В КРСУ успешно работает Студенческий комитет, действуют такие общественные формирования студентов, как команды КВН КРСУ – неоднократные чемпионы игр Лиги КВН Кыргызстана и Казахстана; Дебатный клуб – многократный победитель турниров дебатной программы Центра Демократического образования Кыргызской Республики; команда «SIFE-KRSU» - неоднократный победитель республиканских конкурсов.

С 1996 года в КРСУ выходит газета «Студенческое обозрение». В 2007 году газета приобрела новый статус, получила регистрацию в Министерстве юстиции Кыргызской Республики и стала выходить в новой редакции. Газета «Студенческое обозрение» становилась победителем студенческого городского фестиваля в номинации «Литературное творчество». Неоднократно коллектив редакции получал гранты фонда «Сорос-Кыргызстан», что позволило повысить качество газеты.

В КРСУ проводится спортивно-массовая работа с обучающимися с целью сохранения и приумножения спортивных достижений университета, популяризации различных видов спорта; формирование у обучающихся культуры здорового образа жизни. Физическая культура и спорт рассматриваются как важная составляющая подготовки квалифицированного выпускника, востребованного на рынке труда.

Таким образом, в КРСУ созданы необходимые условия обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций выпускников.

5.ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ООП

Образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье разработана на основании ФГОС ВО и включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач – организатор здравоохранения и общественного здоровья».

Общая структура ООП представлена в таблице 1.

Таблица 1. – Структура программы ординатуры

Структура программы ординатуры		Трудоемкость в з.е.	
		По ФГОС	По учебному плану КРСУ
Блок 1	Дисциплины (модули)	42-48	45
	Базовая часть	33-39	33
	Вариативная часть	6-12	12
Блок 2	Практики	69-75	72
	Базовая часть	60-66	63
	Вариативная часть	6-12	9
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3	3
	Базовая часть	3	3
Общий объем программы ординатуры		120	120

5.1. Учебный план подготовки ординатора

Учебный план подготовки ординаторов по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) - Организация здравоохранения и общественное здоровье разработан в соответствии с общими требованиями к структуре программы ординатуры, сформулированными в разделе 6 ФГОС ВО.

Учебный план отражает последовательность освоения блоков ООП, обеспечивающих формирование универсальных и профессиональных компетенций. Учебный план также представляет базовые количественные

параметры ООП: общая трудоемкость дисциплин, модулей, практик в зачетных единицах; общая и аудиторная трудоемкость в академических часах.

В базовую часть Блока 1. включены базовые модули и дисциплины в соответствии с требованиями ФГОС ВО. В вариативных частях учебных блоков университет (и выпускающая кафедра) самостоятельно формирует перечень и последовательность модулей и дисциплин с учетом конкретного вида деятельности в различных медицинских организациях. В вариативную часть блоков включены учебные дисциплины и практики, соответствующие структурным блокам ООП.

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики:

- стационарная;
- выездная.

Для каждой дисциплины, модуля, практики в плане указаны виды учебной работы (аудиторная работа – лекции, семинары и практические занятия; самостоятельная работа ординатора) и формы промежуточной аттестации (экзамен, зачет, зачет с оценкой).

В соответствии с требованиями ФГОС по специальности – Организация здравоохранения и общественное здоровье, учебный план включает дисциплины по выбору – в объеме 33,3% от общей трудоемкости образовательной программы.

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 составляет 9,73% от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока, в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Учебный план подготовки ординатора по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) - Организация здравоохранения и общественное здоровье представлен в [Приложении 3](#).

5.2. Годовой календарный учебный график

В календарном учебном графике ООП подготовки ординаторов показана последовательность реализации ООП ВО, включая теоретическое обучение, производственную (клиническую) практики, промежуточную и итоговую (государственную) аттестации, каникулы.

Согласно календарному плану продолжительность учебных семестров составляет 22, 19, 22, 16 недели. Продолжительность экзаменационных сессий – 1 неделя.

Общий объем каникулярного времени в учебном году составляет от 9-10 недель.

Календарный учебный график по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) - Организация здравоохранения и общественное здоровье представлен в [Приложении 4](#).

5.3. Рабочие программы дисциплин и (или) модулей

Рабочая программа дисциплины представляет собой документ, описывающий учебный курс:

- наименование дисциплины;
- цели освоения дисциплины;
- указание места дисциплины в структуре ООП;
- компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины с планируемыми результатами обучения по уровням;
- перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ООП;
- структура и содержание дисциплины, структурированное по разделам и темам с указанием отведенного на них количества академических часов по видам учебных занятий;
- фонд оценочных средств, включающий в себя контрольные вопросы и задания промежуточного контроля (для проверки уровней обученности знать уметь и владеть); перечень видов оценочных средств с полным банком теоретических и практических заданий для проверки текущей успеваемости (в том числе самостоятельной работы);
- перечень основной и дополнительной учебной литературы, а также методических разработок;
- перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины;
- перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем;
- описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине;
- методические указания для обучающегося по освоению дисциплины (модуля);
- технологические карты дисциплины.

Рабочие программы дисциплин согласно учебному плану подготовки специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье представлены в [Приложении 5](#).

5.4. Рабочие программы производственной практики

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) - Организация здравоохранения и общественное здоровье раздел основной образовательной программы «Практики» является обязательным и представляет собой вид занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и

способствуют комплексному формированию универсальных и профессиональных компетенций.

Общая трудоемкость практик составляет 72 з.е.

Практики предполагают формирование и закрепление у обучающихся всех профессиональных компетенций.

Рабочая программа практики - это основной методический документ для организации и проведения практики, предусмотренной рабочим учебным планом. Рабочая программа определяет соответствующий элемент содержания подготовки ординатора, предполагающий углубление теоретической подготовки, закрепление приобретенных ими практических компетенций и навыков, конкретизацию и расширение представлений о выбранном ими профессиональном направлении деятельности и, наконец, приобретение опыта самостоятельной профессиональной деятельности.

Содержание рабочей программы практики включает следующие разделы:

- указание вида практики;
- цели и задачи практики;
- способы и формы ее проведения;
- перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
- указание места практики в структуре образовательной программы;
- указание объема практики в зачетных единицах и ее продолжительности в неделях либо в академических часах;
- содержание практики;
- указание форм отчетности по практике;
- фонд оценочных средств для проведения промежуточной и текущей аттестаций обучающихся по практике;
- перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики;
- перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения;
- описание материально-технической базы, необходимой для проведения практик;
- технологическую карту практики.

Рабочие программы практик представлены в [Приложении 5](#).

5.5. Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы подготовки по специальности 31.08.71 - РФ (084 - КР) - Организация здравоохранения и общественное здоровье в КРСУ созданы и

утверждены в установленном порядке фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

В структуру фондов оценочных средств входят следующие элементы:

- перечень компетенций, уровень освоения которых оценивается;
- определение и описание показателей, критериев и шкал оценивания компетенций;
- типовые контрольные задания или иные материалы;
- методические материалы, определяющие процедуры проверки и оценки уровня освоения компетенции.

При формировании фондов оценочных средств учитываются требования компетентного подхода к образованию, которые заключаются не только в использовании рейтинговой системы накопления баллов, отражающей успеваемость обучающихся, но и оценку их профессионального потенциала.

Рейтинговый (модульный) контроль проводится в течение семестра, это поэтапный контроль усвоения ординатором логически завершенных задокументированных частей программного материала дисциплины (раздела) с проставлением баллов. В КРСУ приняты следующие формы модульного контроля знаний по дисциплинам (модулям) учебного плана подготовки бакалавров: текущий, рубежный и промежуточная аттестация по дисциплине.

Текущий контроль по каждой дисциплине проверяет усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических занятиях) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы. Текущий контроль осуществляется непрерывно путем организации преподавателем, ведущим дисциплину, гибкой системы контроля хода освоения ординаторами программного материала по завершенным разделам (модулям) дисциплины.

Систему гибкого текущего контроля образуют:

- фронтальные опросы перед началом (или в конце) каждой лекции;
- устный опрос на практических занятиях по отдельным темам;
- мониторинг и оценка активности ординатора на практических занятиях (решение ситуационных задач, выступления и т.д.);
- контроль и учет посещаемости учебных занятий.

Реализацию непрерывного контроля преподаватель осуществляет в часы, устанавливаемые действующими нормами времени на проведение текущих консультаций и индивидуальных заданий.

Рубежный контроль предполагает проверку полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.

Основными оценочными средствами рубежного контроля являются:

- тестирование по завершенным разделам (модулям) дисциплины;
- письменные контрольные работы (по завершенным модулям), проводимые в часы аудиторных практических занятий;

- проверка и оценка индивидуальных заданий (рефератов и докладов, Power Point презентаций, домашних индивидуальных заданий и других форм заданий, включенных в учебный план) и соблюдения сроков их выполнения, которые установлены графиком самостоятельных работ.

Результаты текущего и рубежного контролей по всем его образующим и модулям каждым преподавателем фиксируются в Технологической карте дисциплины и обязательно заносятся в Интегрированную автоматизированную Информационную систему университета (ИАИС) в соответствии с требованиями ФГОС ВО (п.7.1.2).

В рамках образовательной программы специальности 31.08.71 – РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье используются компетентностно-ориентированные оценочные средства знаний, умений и навыков обучающихся:

- письменные работы, заключающие в себе элемент творчества: рефераты;
- диспуты и дискуссии на заданную тему;
- подготовка доклада и выступление с ним на семинаре (практическом занятии);
- проблемные задания ситуационных задач, формирующие способность применять знания и навыки в ситуациях, описывающих или моделирующих конкретные медицинские ситуации и профессиональную деятельность;
- задания, развивающие готовность к выполнению продуктивной деятельности: подготовка Power Point презентаций;
- круглые столы и научные конференции, формирующие и развивающие навыки учебно-исследовательской работы ординаторов, а также навыки публичных выступлений.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после завершения изучения дисциплины, в период зачетной недели и экзаменационной сессии. Основными формами промежуточной аттестации являются зачет и экзамен.

1. Банк теоретических и практических заданий по итоговой государственной аттестации в программе ГИА для специальности 31.08.71 – РФ (084 - КР) – Организация здравоохранения и общественное здоровье.

2. Примерный банк заданий для промежуточной аттестации представлен в рабочих программах дисциплин раздел 5 ФОС (п.5.1)

3. Примерный банк заданий для проверки знаний, умений, навыков на текущем и рубежном контролях представлен в рабочих программах дисциплин и практик раздел 5 ФОС (п.5.3)

4. Примерный перечень вопросов к вступительному экзамену в ординатуру:

1. Статистика, биостатистика, медицинская статистика: определения, изучаемые вопросы.

2. Задачи и разделы медицинской статистики.
3. Показатели здоровья и здравоохранения.
4. Статистическая совокупность: определение, единица и признаки наблюдения, виды статистической совокупности
5. Этапы статистического исследования.
6. Содержание 1 этапа организации статистического исследования.
7. Содержание плана организации статистического исследования (2 этап).
8. Содержание программы организации статистического исследования (2 этап)
9. Сущность третьего и четвертого этапов организации статистического исследования.
10. Основные виды ошибок при анализе статистического материала.
11. Особенности социально-медицинских и клинико-статистических исследований.
12. Заболеваемость: понятия.
13. Источники изучения заболеваемости и их характеристика.
14. Виды заболеваемости по обращаемости.
15. Основные показатели общей заболеваемости по данным обращаемости.
16. Показатель заболеваемости по данным медицинских осмотров.
17. Специальные виды заболеваемости.
18. Понятие инвалидности.
19. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
20. Причины инвалидности.
21. Группы инвалидности и их сущность.
22. Показатели инвалидности.
23. Демография, медицинская демография, воспроизводство населения: понятия.
24. Разделы демографии.
25. Типы возрастного состава населения.
26. Механическое движение населения и причины.
27. Общие медико-демографические показатели.
28. Средняя продолжительность предстоящей жизни: понятие и значение.
29. Специальные медико-демографические показатели.
30. Показатель младенческой смертности: понятие.
31. Образ жизни человека и его категории.
32. Виды активности человека, влияющие на состояние здоровья.
33. Здоровый образ жизни: определение, духовно-ценностные ориентиры, формирование ЗОЖ.
34. Факторы риска: определение, группировка.
35. Основные факторы образа жизни, влияющие на возникновение заболеваний.
36. Генетические факторы риска, их профилактика.
37. Факторы потенциальной опасности для здоровья (МКБ 10).
38. Профилактика факторов риска: определение, виды.

39. Социальная мобилизация населения: определение, элементы.
 40. Международная классификация болезней: определение, значение, история, группировка болезней. МКБ – 10, содержание.
 41. Диспансеризация, диспансерный метод: понятия, цель, задачи, контингенты, элементы.
 42. Диспансер: определение, виды, принципы работы, структура.
 43. Коэффициенты, характеризующие состояние здоровья населения, их содержание.
 44. «Система»: понятие, цель, элементы.
 45. Виды системы, «Вход» и «Выход» системы.
 46. Национальная программа реформирования здравоохранения: реформа, программа «Манас», цель, задачи, принципы, основные достижения.
 47. Программа реформирования здравоохранения «Манас – Таалими», основные направления.
 48. Классификация учреждений здравоохранения: типы, виды, уровни.
 49. Уровни, виды медицинских услуг.
 50. Семейная медицина: первичная медико-санитарная помощь: определение, история семейной медицины, философия, принципы.
 51. Специалисты семейной медицины, виды деятельности, отличия семейного и участкового врача.
 52. Центр семейной медицины: понятие, цель, принципы.
 53. Структура ЦСМ.
 54. Финансирование ГСВ: источники, норматив подушевого финансирования, расходование средств.
 55. Социальное страхование, социальное обеспечение: определения, виды.
 56. Модели медицинского страхования; медицинское страхование в КР: определение, виды, принципы.
 57. Субъекты, контингенты застрахованных.
 58. Фонд обязательного медицинского страхования: определение, цель, задачи, источники финансирования.
 59. Лицензирование: определения, цель, стандарт, этапы, решения.
- Аккредитация, медицинская аккредитационная комиссия определение, цель, этапы, решения, наблюдательный совет.

Задачи.

Ситуационная задача № 1.

Одна из организаций здравоохранения Баткенской области провела аккредитацию. При этом были выявлены следующие недостатки:

- 30% врачей не имели высшей категории.
- 2% специалисты имели ученую степень – кандидата медицинских наук.
- В коридорах ОЗ не было организована зон «отдыха».

Возможно ли в данной ситуации дать положительный ответ по аккредитации. Если «да», то на сколько времени и на сколько процентов данная организация соответствует стандарту.

Ситуационная задача № 2.

Правильно ли выбрана врачом методика информационной работы по укреплению здоровья (УЗ) среди школьников? Перечислить, какие каналы коммуникации должны были использоваться.

В одной из средних школ была организована дискуссия на тему: «Стоит ли курить?». За неделю по теме дискуссии было прочитано две лекции. Анкетный опрос показал, что знания у школьников по данному вопросу имеются в достаточном объеме. Удалось собрать довольно большую аудиторию – 125 школьников старших классов. Дискуссия сопровождалась показом наглядных пособий. Медицинский работник в своем выступлении, и особенно при частных выводах, направлял обсуждение в «нужное русло», следил, чтобы выступающие не отклонялись от темы, четко формулировал выводы.

Ситуационная задача №3

Оцените действие врача в данной ситуации, правильно ли им была выбрана методика проведения информационной работы?

Врач ГСВ одной из поликлиник, наряду с прочими санитарно-просветительными мероприятиями, в период эпидемии гриппа наметил прочесть лекцию среди работников одного из предприятий.

Тема лекции: «Профилактика гриппа». Лекцию намечалось прочесть после окончания рабочего дня. Руководителю предприятия было поручено обеспечить явку всех работающих.

Для проведения лекции были подготовлены необходимые наглядные материалы. Продолжительность лекции – 1 час.

После лекции предполагалось показать санитарно-просветительный фильм «Профилактика гриппа», а также каждому из присутствующих вручить памятку по этой же тематике.

Ситуационная задача №4

16-летняя школьница с 10-недельным сроком беременности обратилась к врачу – гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Врач отказал школьнице в операции, мотивировав свой отказ необходимостью предварительного разговора с родителями беременной и получения согласия на операцию от них.

Вопрос: нарушил ли врач права пациента?

Ситуационная задача №5

12-летний школьник, находясь на отдыхе в летнем детском лагере, обратился к врачу с жалобами на боли в животе. Врач лагеря (стоматолог) заподозрил энтерит, дал мальчику бисептол и оставил его в медчасти до утра под своим наблюдением. На следующий день мальчика доставили в ЦРБ, где у него обнаружили аппендицит и предложили ему подписать согласие на операцию. Мальчик согласие на операцию аппендэктомии подписать отказался. Врачи пытались найти родителей мальчика, которые проживали в другом городе, чтобы получить согласие на операцию у них, но неудачно. На 2-й день пребывания в ЦРБ врачи запросили согласие на операцию у администрации лагеря, в котором отдыхал мальчик, и сразу его получили, но

уже развился разлитой? Перитонит. Через несколько дней мальчик умер от перитонита.

Вопрос:какие нарушения Закона и какого имели место?

Ситуационная задача №6

Неизлечимый больной, 72 лет, страдающий раком прямой кишки, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Родственники из сострадания обещали врачу вознаграждение за процедуру эвтаназии.

Врач отказался выполнить акт эвтаназии сам, но проконсультировал сына больного о способе введения и дозе яда. В отсутствие врача больному (с его согласия) была введена смертельная доза инсулина.

Вопрос:нарушил ли врач закон и какой?

Ситуационная задача №7

В сельской местности был серьезно травмирован человек. Состояние пострадавшего требовало срочного оказания квалифицированной медицинской помощи с оперативным вмешательством. Фельдшер, оказав необходимую помощь, вызвал из города больничную машину, но ввиду тяжести состояния пациента, избегая потери времени (лишний час-полтора), обратился к владельцу находящегося рядом легкого автомобиля с просьбой отвезти его с пострадавшим в больницу. Владелец исправной автомашины отказал в просьбе фельдшера. Других автомашин поблизости не оказалось. Потерпевший умер через 2,5 часа после получения травмы в машине скорой помощи по пути в больницу.

Вопрос:имел ли фельдшер право требовать у постороннего человека предоставления автомобиля для перевозки пострадавшего и на каком основании? Имел ли право владелец автомашины отказать данному требованию и на каком основании? Кто нарушил закон и какой?

Ситуационная задача №8

В «медицинский» вытрезвитель, доставили задержанного на улице нетрезвого человека, который в связи с ухудшением самочувствия потребовал оказать ему медицинскую помощь. В ответ на законное требование гражданина сотрудники милиции, работающие в вытрезвителе, повалили его и так крепко связали, что причинили веревками множественные кровоподтеки, ссадины, поверхностные раны. Медицинская помощь оказана не была. В связывании гражданина участвовал подрабатывающий (работающий по совместительству) в вытрезвителе врач. В связанном положении гражданин находился около 2 ч., что привело к нарушению функций левой руки сроком более 21 дня.

Вопрос:имеется ли нарушение прав человека? Имеется ли нарушение сотрудниками вытрезвителя законом РФ и КР, если да, то каких? Имеется ли нарушение врачом законов и норм профессиональной этики, если да, то каких?

Ситуационная задача №9

В морге бюро СМЭ врачи изымали у трупов и продавали глазным клиникам, фирмам, производящим лекарственные препараты, глазные яблоки, гипофизы, иногда иные ткани.

Вопрос: имеются ли нарушения законов? Если да, то каких?

Ситуационная задача №10

В небольшую больницу были одновременно доставлены молодой человек, чеченец по национальности и русский майор милиции, которые в криминальной ситуации травмировали друг друга. Общее состояние пострадавших было примерно одинаковым. Русские по национальности врачи оказали полноценную медицинскую помощь майору милиции и фактически отказали без уважительных причин в оказании полноценной помощи молодому человеку, ограничившись лишь остановкой наружного кровотечения. Неоказание медицинской помощи пострадавшему привело к развитию у него опасного для жизни состояния.

Вопрос: имелось ли нарушение законов? Если да, то каких? Можно ли говорить, что имело место проявления дискриминации по признаку национальной принадлежности?

Ситуационная задача №11

Определить общую стоимость мед.обслуживания 100 больных сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением в течение 3-х лет, если известен объем оказанной им лечебно-профилактической помощи в 1-ый год диспансерного наблюдения.

1. Амбулаторно-поликлинической:

а) сделано посещений:

к эндокринологу – 900

к окулисту – 300

к невропатологу – 150

к хирургу – 50

к терапевту – 50

Всего посещений

б) проведено исследований:

сахар крови – 900

сахар мочи – 920

ацетон в моче – 100

глюкозурической профиль – 30

анализ крови клинический – 80

Всего исследований

2. Стационарной

Больные изучаемой группы провели в стационаре 620 дней.

3. Санаторно-курортное:

6 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств соц. страхования (70% от полной стоимости путевки) в санаториях общего типа.

Полученные данные по стоимости каждого вида оказанной лечебно-профилактической помощи занести в табл. 1. и рассчитать показатели.

Таблица 1. Стоимость мед.обслуживания больных сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением.

Стоимость амбулаторно-полик. помощи (сомах)		Стоимость стационарного лечения (сом)		Стоимость санаторно-курортного лечения (сом)		Общая стоимость мед.обслуживания (сомах)	
абс.	% к итогу	абс.	% к итогу	абс.	% к итогу	абс.	% к итогу

Сделайте письменный вывод.

Ситуационная задача №12

Врач Б. приехал с друзьями в сельскую местность на рыбалку. На рыбалке Б. употреблял алкогольные напитки, чем довел себя до беспомощного состояния. В это время у жительницы близлежащей деревни, где не было медицинского работника, в результате укуса насекомого стал развиваться отек Квинке. Соседи вспомнили о враче и приехали за ним к месту рыбалки на машине, но из-за своего состояния врач Б. не смог осмотреть потерпевшую и даже дать совета. Потерпевшая чуть не погибла от асфиксии, чему есть свидетельские показания, но осталась жива. В дальнейшем потерпевшая потребовала у прокурора привлечь врача Б. к уголовной ответственности за неоказание ей неотложной помощи.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №13

Врачу ЦРБ при исполнении профессиональных обязанностей стало известно, что его пациент гражданин В. неоднократно вступал в добровольные гомосексуальные отношения. Врач без необходимости рассказал об этом коллегам и некоторым больным, а также водителю больничного автомобиля. Вскоре гр. В. был уволен с работы в связи с сокращением штата, но ему дали понять, что он уволен по причине его сексуальной ориентации. Гр. В. обратился в суд для защиты своих интересов.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №14

Гражданин Р. уклонялся от официального лечения гонореи, о наличии которой у него не знал. По совету знакомого Р. самостоятельно принимал тинидазол и олететрин. Не пройдя контролей излеченности, гр-н Р. вступал в половые контакты с женщинами, после чего сообщал им о наличии у него венерического заболевания. Несколько женщин обратились к врачу для обследования, но оказались здоровыми.

Вопрос: Можно ли против гр. Р. возбудить уголовное дело? Если да, то в соответствии с какой статьей УК РФ и КР?

Ситуационная задача №15

Врач – стоматолог из-за собственной невнимательности вместо новокаина набрал в шприц формалин и ввел его в нижнюю челюсть

гражданина А. Результатом явился некроз костной и мягких тканей, образовавшаяся на лице и шее язва не заживала более 1 мес., затем на месте язвы от нижней челюсти до нижней трети шеи сформировался рубец, который привел подбородок к груди.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №16

Гражданин М. был доставлен в стационар в связи непроникающим ножевым ранением, полученным в драке с женой. М. просил врача не извещать правоохранительные органы об этом случае. Однако врач по собственной инициативе известил о ранении и обстоятельствах его получения в милицию.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №17

В «медицинский» вытрезвитель, доставили задержанного на улице нетрезвого человека, который в связи с ухудшением самочувствия потребовал оказать ему медицинскую помощь. В ответ на законное требование гражданина сотрудники милиции, работающие в вытрезвителе, повалили его и так крепко связали, что причинили веревками множественные кровоподтеки, ссадины, поверхностные раны. Медицинская помощь оказана не была. В связывании гражданина участвовал подрабатывающий (работающий по совместительству) в вытрезвителе врач. В связанном положении гражданин находился около 2 ч., что привело к нарушению функций левой руки сроком более 21 дня.

Вопрос: Имеется ли нарушение прав человека? Имеется ли нарушение сотрудниками вытрезвителя законом РФ и КР, если да, то каких? Имеется ли нарушение врачом законов и норм профессиональной этики, если да, то каких?

Ситуационная задача №18

В ЦРБ от травм, полученных при дорожно-транспортных происшествиях, скончался гр. А. Родственники покойного потребовали от главврача ЦРБ запрещения вскрытия трупа. Однако судебно-медицинский эксперт против постановления следствия о назначении экспертов стал вскрывать труп. Узнав об этом родственники покойного ворвались в морг ЦРБ и силой воспрепятствовали вскрытию. Врач, вскрывавший труп, вызвал в морг милицию и написал заявление о привлечении виновных в дезорганизации работы государственного учреждения к административной ответственности.

Вопрос: Правильно ли поступил главный врач больницы, не запретив судебно-медицинскому эксперту вскрытие трупа. Имел ли право судебно-медицинский эксперт нарушить волеизъявление близких покойного? Имел ли право родственники покойного воспрепятствовать проведению судебно-медицинской экспертизы трупа?

Ситуационная задача №19

В сельской местности был серьезно травмирован человек. Состояние пострадавшего требовали срочного оказания квалифицированной медицинской помощи с оперативным вмешательством. Фельдшер, оказав необходимую помощь вызвал из города больничную машину, но ввиду тяжести состояния пациента, избегая потери времени (лишний час полтора), обратился к владельцу находящегося рядом легкового автомобиля с просьбой отвезти его с пострадавшим в больницу. Владелец исправной автомашины отказал в просьбе фельдшера. Других автомашин поблизости не оказалось. Потерпевший умер через 2,5 часа после получения травмы в машине скорой помощи по пути в больницу.

Вопрос: имел ли фельдшер право требовать у постороннего человека предоставления автомобиля для перевозки пострадавшего и на каком основании? Имел ли право владелец автомашины отказать данному требованию и на каком основании? Кто нарушил закон и какой?

Ситуационная задача №20

В небольшую больницу были одновременно доставлены молодой человек, чеченец по национальности, и русский майор милиции, которые в криминальной ситуации травмировали друг друга. Общее состояние пострадавших было примерно одинаковым. Русские по национальности врачи оказали полноценную медицинскую помощь майору милиции и фактически отказали без уважительных причин в оказании полноценной помощи молодому человеку, ограничившись лишь остановкой наружного кровотечения. Неоказание медицинской помощи пострадавшему привело к развитию у него опасного для жизни состояния.

Вопрос: Имелось ли нарушение законов? Если да, то каких? Можно ли говорить, что имело место проявление дискриминации по признаку национальной принадлежности?

Ситуационная задача №21

Врач поликлиники выдавая знакомому по его просьбе больничный лист на три дня и сделал подложную запись в амбулаторной карте, поставив диагноз «острый гнойный правосторонний отит». Мнимый больной работая проводником на железной дороге и вместо рейса отправился в соседний поселок к другу на свадьбу, где в компании простодушно рассказал обстоятельства получения больничного листа. Случаем заинтересовались правоохранительные органы, которые, однако, не установили факта получения врачом вознаграждения.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №22

В небольшом поселке изнасиловали 19-летнюю девушку. Потерпевшая в половом насилии никому не сообщила, кроме родителей и врача. К врачу она обратилась, имея беременность сроком 6 недель, с просьбой сделать аборт на дому во избежание огласки. Врач отказал ей. Потерпевшая впала в депрессию и покончила с жизнью. Родители обвинили врача в доведении до

самоубийства, а когда врач в процессе его допроса сообщил подробности обстоятельств правоохранительным органам – в разглашении врачебной тайны.

Вопрос: Нарушил ли врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №23

В родильном отделении ТБ при попустительстве заведующего отделением медицинский персонал систематически «обмывая» новорожденных путем употребления алкогольных напитков. Алкоголь акушеркам и врачам в знак благодарности дарили родственники родивших женщин. Однажды нетрезвая акушерка случайно забыла новорожденного на столе возле обогревателя. Новорожденный скончался от теплового удара.

Вопрос: Кто может быть наказан в уголовном порядке и за что?

Ситуационная задача №24

Врач – эксперт, привлеченный для экспертизы трупа в одном из отдаленных и труднодоступных сельских районов, оформил заключение эксперта, в котором описал особенности головного мозга, внутренних органов грудной и брюшной полостей, забрюшинного пространства.

Однако, вскоре после вскрытия трупа была проведена эксгумация. При экспертизе эксгумированного трупа обнаружено, что череп не вскрывался, некоторые органы брюшной полости и забрюшинные органы не исследовались. При повторной экспертизе трупа был выявлен неописанные разрывы правой почки и правого надпочечника.

Вопрос: Нарушен ли врачом-экспертом закон, если да, то какой?

Ситуационная задача №25

Заведующий терапевтическим отделением не контролировал должным образом деятельность подчиненного ему медицинского персонала отделения, не следил за правильностью и своевременностью оформления медицинских документов, в том числе историй болезни, листов назначений, правильностью хранения и отпуска лекарств в отделении, не проводил проверку уровня профессионализма врачей-интернов, не осуществлял контроль за их профессиональной деятельностью. В результате бесконтрольности молодой врач, работавший в отделении менее одного года после окончания медицинской академии, сделал назначения с передозировкой лекарственных веществ. Пострадали два человека: один больной погиб, здоровью второго был причинен легкий вред.

Вопрос: Кто может быть наказан в уголовном порядке и за что?

Ситуационная задача №26

Главный врач ЦРБ длительное время бесплатно пользовался для содержания своего личного автомобиля больничным гаражом и услугами больничного механика, периодически ремонтировавшего в рабочее время автомобиль главного врача.

Вопрос: Нарушил ли главный врач закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №27

Гражданин С. лечился в стационаре по поводу колото-резанного ранения живота, проникающего в брюшную полость. В больнице гражданина С., лечащего врача и заведующего хирургическим отделением посетил следователь, который уговорил всех изменить диагноз на не проникающее ранение и сделать соответствующие исправления в истории болезни. Лист истории болезни с протоколом операции Лапаротомии был заменен на подложный. Это позволило квалифицировать причиненный вред здоровью как легкий.

Вопрос: Нарушили ли врачи закон? Если да, то какой?

Ситуационная задача №28

12-летний школьник, находясь на отдыхе в летнем детском лагере, обратился к врачу с жалобами на боли в животе. Врач лагеря (стоматолог) заподозрив энтерит, дал мальчику бисептол и оставил его в медчасти до утра под своим наблюдением. На следующий день мальчика доставили в ЦРБ, где у него обнаружили аппендицит и предложили ему подписать согласие на операцию. Мальчик согласие на операцию аппендэктомии подписать отказался. Врачи пытались найти родителей мальчика, которые проживали в другом городе, чтобы получить согласие на операцию у них, но неудачно. На 2-й день пребывания в ЦРБ врачи запросили согласие на операцию у администрации лагеря, в котором отдыхал мальчик, и сразу его получили, но уже развился разлитой перитонит. Через несколько дней мальчик умер от перитонита.

Вопрос: Какие нарушения закона и какого имели место?

Ситуационная задача №29

Врачи городской больницы, оказавшиеся волею судеб в зоне боевых действий, получили информацию о множестве раненых среди гражданского населения и боевиков в соседнем селе, контролируемом бандитами. С целью оказания медицинской помощи раненым людям несколько врачей пошли в составе бандформирования в это село, однако оружия в руки не брали, участия в боевых действиях не принимали. Совместность действий врачей и бандитов выразилась лишь в том, что они передвигались по местности.

Вопрос: Можно ли врачей обвинить в том, что они участвовали в незаконных формированиях? Можно ли действия врачей расценить как добросовестное исполнение профессионального долга?

6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ

6.1. Требования к кадровым условиям реализации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО (п. 7.1.5 – 7.2.4), реализация ООП ординатуры должна обеспечиваться руководящими и научно-педагогическими работниками в соответствии с квалификационными характеристиками, установленными квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и

квалификационными характеристиками, установленными в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н.

Реализация ПО обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации ПО на условиях гражданско-правового договора.

ФГОС ВО определяет следующие требования к кадровым условиям реализации ПО:

- доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет более 90 % от общего количества научно-педагогических работников организации.
- доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет более 80 %.
- доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет более 70 %.
- доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет более 25%.

К реализации ООП по специальности – Организация здравоохранения и общественное здоровье привлечены следующие кафедры Кыргызско-Российского Славянского университета: [приложение 6](#)

Преподавание дисциплин осуществляется высококвалифицированными научно-педагогическими работниками, имеющими большой опыт работы в области организации здравоохранения, подтвержденный наличием сертификатов.

6.2. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению

В настоящее время в Кыргызско-Российском Славянском университете функционируют 7 факультетов, 93 кафедр, 6 научно-исследовательских институтов, 15 научных и образовательных центров, 4 проблемных лаборатории, 2 медицинских центра, юридическая клиника, 25 студий эстетического воспитания студентов.

Университет располагает 16 учебными корпусами, общей площадью более 80 тыс. кв.м. Пользование объектами, находящимися в оперативном управлении, подтверждается распоряжениями Правительства Кыргызской Республики. Есть спортивно-оздоровительный лагерь на берегу озера Иссык-Куль. Оснащается необходимым оборудованием и учебно-методической литературой Центр образования, науки и культуры.

6.2.1. Материально-техническое обеспечение ООП.

В соответствии с положением ФГОС ВО (п. 7.3.1.) для проведения аудиторных занятий используются помещения кафедры общественного здоровья и здравоохранения (учебные кабинеты, лекционный зал). Обучающиеся по программе имеют постоянный доступ к единым учебно-компьютерным классам медицинского факультета (МФ – 4/11, 4/10), в составе которых – 20 современных компьютеров, обеспечивающих доступ к сети «Интернет» и в электронную информационно-образовательную среду университета. Всего в учебном процессе, с учетом компьютеров кафедры патологической анатомии используется 22 компьютера. В учебном процессе активно используется программное обеспечение Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel, Microsoft Office Power Point, Microsoft Office Access.

Учебно-методический кабинет кафедры общественного здоровья и здравоохранения оборудован проектором, в комплекте к нему имеется сканер, принтер, ноутбук. Проведение лекций, презентаций результатов научно-исследовательской работы ординаторов на семинарах, «круглых столах» и научно-практических конференциях производится с применением мультимедийного оборудования. Лекционные аудитории медицинского факультета оснащены интерактивными досками, использование которых значительно повышает эффективность лекционных и практических занятий.

6.2.2. Учебно-методическое обеспечение ООП

В соответствии с положениями ФГОС ВО реализация ООП должна обеспечиваться учебно-методической документацией и материалами по всем учебным курсам, дисциплинам (модулям). Библиотечно-информационное обеспечение учебного процесса в соответствии с положениями ФГОС ВО (п. 7.3.2 и 7.3.3) по программе подготовке ординатуры осуществляется библиотекой ГОУ ВПО «Кыргызско-Российский Славянский университет».

Библиотека КРСУ является неотъемлемой частью информационной системы университета, отвечает современным требованиям и формируется в соответствии с предназначением. Фонд библиотеки составляет более 200 тыс. документов и размещается в главном корпусе университета и 8 профильных

читальных залах учебных корпусов, в том числе в корпусе медицинского факультета КРСУ.

Большую помощь в пополнении фонда библиотеки оказывают Российская Федерация по программам в поддержку интеграционных процессов в области образования в Содружестве Независимых Государств, международные организации и фонды, российские издательства. С 2002 года в библиотеке установлена автоматизированная информационно-библиотечная система «ИРБИС», создана локальная сеть библиотеки с выходом в Интернет, ведется автоматизированная обработка всех видов поступающих в библиотеку документов, создан электронный каталог, разработан сайт библиотеки.

С 2005 года функционирует Зал электронной библиотеки. Деятельность электронной библиотеки КРСУ ведется по следующим направлениям:

- создание коллекции полнотекстовых учебников по дисциплинам программы;
- организация и предоставление пользователям фонда учебной литературы на CD;
- создание полнотекстовой коллекции трудов сотрудников университета;
- подписка на полнотекстовые базы данных удаленного доступа;
- создание полнотекстовой коллекции статей Вестника КРСУ.

Библиотека КРСУ является членом Международной Ассоциации пользователей и разработчиков электронных библиотек и новых информационных технологий (ЭБНИТ), Библиотечно-информационного Консорциума Кыргызстана (БИК), а также Ассоциации электронных библиотек Кыргызской Республики (АЭБ КР).

Каждый обучающийся по ООП обеспечен доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания по дисциплинам ООП и сформированной по согласованию с правообладателями учебной и учебно-методической литературы. Пользователи имеют доступ к отечественным и зарубежным электронным информационным ресурсам и базам данных (БД) ведущих мировых компаний.

Библиотечный фонд КРСУ укомплектован печатными и электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы, изданной за последние 10 лет, по всем дисциплинам всех блоков ООП по специальности – Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Каждому обучающемуся по ООП ординатуры в библиотеке университета обеспечен доступ к широкому перечню периодических изданий – отечественных, российских и других зарубежных журналов (перечень периодических изданий представлен на сайте библиотеки КРСУ <http://lib.krsu.edu.kg>).

Перечень рекомендуемой дополнительной литературы и учебно-методических разработок обеспечивается и библиотечным фондом учебно-методического кабинета кафедры общественного здоровья и здравоохранения, к которому обучающиеся ординатуры имеют постоянный открытый доступ.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения обеспечивает достаточный уровень качества собственных учебно-методических разработок, издаваемых в издательстве КРСУ, по дисциплинам ООП: учебно-методических комплексов, программ дисциплин, программ практик. Основная и дополнительная литература, а также методические разработки с рекомендациями по освоению дисциплин и практик указаны в рабочих программах дисциплин и практик.

Перечень клинических баз, осуществляющих ПО

- Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Бишкек ул. Ахунбаева 92а.
- Кафедра патологической анатомии, (РЦПЗ), г. Бишкек, ул. Байтик-Баатыра 1.
- Кафедра медицины катастроф, г. Бишкек, микрорайон Аламудун-1, д.1/31/5.
- Республиканский медицинский информационный центр МЗ КР.
- Республиканский центр психического здоровья МЗ КР (РЦПЗ).
- КРСУ 11 корпус, ул. Л. Тостого-1

7.ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ООП

Высшее учебное заведение – Кыргызско - Российский Славянский университет – обеспечивает гарантию качества подготовки посредством:

- привлечения представителей работодателей к образовательному процессу и к процедурам государственной аттестации выпускников;
- постоянного мониторинга и периодического лицензирования, и аттестации образовательных программ;
- разработки объективных процедур оценки уровня знаний и учений обучающихся, компетенций выпускников;
- обеспечения компетентности научно-педагогических работников;
- регулярного проведения самообследования по согласованным критериям для оценки деятельности (стратегии) вуза и сопоставления с другими образовательными учреждениями с привлечением представителей работодателей;
- информирования общественности о результатах своей деятельности, планах, инновациях.

В университете принята Политика в области качества образования (размещенная на сайте университета <http://www.krsu.edu.kg>), в рамках которой «...высшее руководство КРСУ обязуется обеспечить реализацию Политики в области качества образования для совершенствования подготовки высококвалифицированных специалистов во всех сферах деятельности, основываясь на принципах академической честности и высокой ответственности за результаты деятельности вуза».

Важным условием обеспечения высокого качества образовательной программы становится развитие электронной образовательной среды университета, в рамках которой согласно ФГОС ВО (п. 7.1.2.) обеспечивается:

- доступ к учебным планам (сайт КРСУ <http://www.krsu.edu.kg>), рабочим программам дисциплин и практик (сайт КРСУ <http://www.krsu.edu.kg> - кафедра), к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах (библиотечная система ИРБИС);

- фиксация хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы (Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС));

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет" осуществляется посредством ИАИС. (В КРСУ имеются подключения к сети Интернет со скоростью 70 Мбит/сек., имеется единая вычислительная сеть, количество локальных сетей в образовательном учреждении -16; количество терминалов, с которых имеется доступ к сети Internet – 1800; внедрены системы виртуализации серверов – 49. Также имеются зоны WI-FI с доступом к глобальной сети с выходом в Интернет. Проводной доступ к информационно-телекоммуникационным сетям предоставляется обучающимся, научно-педагогическим работникам после прохождения авторизации).

Оценка качества освоения образовательных программ, согласно требованиям ФГОС, включает текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточную аттестацию студентов (в периоды зачетно - экзаменационных сессий) и итоговую государственную аттестацию выпускников. Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Государственная итоговая аттестация проверяет форсированность всех универсальных и профессиональных компетенций, так как они включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры согласно положению ФГОС ВО (п.5.4.).

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения ООП ординатуры проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 Этап - Тестирование. Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. За каждый правильный ответ – 1 балл. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70 вопросов.

2 Этап - Оценка практических умений и навыков. Практические навыки оцениваются по умению ординатора работать с теоретическими основами,

практическими умениями и навыками, предусмотренными требованиями к специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»; методами сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения; методиками определения спроса на медицинские услуги; методикой определения стоимости медицинских услуг в стационарах, в поликлиниках, диспансерах, на станциях скорой медицинской помощи; методами экспертизы трудоспособности; методами медико-социальной экспертизы; методами экспертизы качества медицинской помощи; методами, моделями управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации; методами оценки профилактической и диспансерной работы; методами оценки влияния факторов риска на здоровье, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях; методами анализа и оценки деятельности медицинских организаций; технологиями медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно.

Критерии оценки:

- Отлично - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. Отметкой отлично оценивается ответ, при котором ординатор умеет планировать и проводить статистические исследования, анализировать и интерпретировать их результаты при практической и научной деятельности; вычислять и анализировать основные коэффициенты здоровья населения и деятельность медицинских организаций; проводить ситуационный анализ организации и подразделений здравоохранения; владеет методикой вычисления статистических показателей; владеет основными навыками управления и маркетинга организаций здравоохранения. Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
- Хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки. Отметкой хорошо оцениваются навыки, при которых ординатор умеет планировать и проводить статистические исследования, анализировать и интерпретировать их результаты при практической и научной деятельности; вычислять и анализировать основные коэффициенты здоровья населения и деятельность медицинских организаций; проводить ситуационный анализ организации и подразделений здравоохранения; владеет методикой вычисления статистических показателей; не достаточно владеет основными навыками управления и маркетинга организаций здравоохранения. Демонстрирует значительное

понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

- Удовлетворительно - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя. Отметкой удовлетворительно оценивается ответ, при котором ординатор не умеет планировать и проводить статистические исследования, анализировать и интерпретировать их результаты при практической и научной деятельности; вычислять и анализировать основные коэффициенты здоровья населения и деятельность медицинских организаций; проводить ситуационный анализ организации и подразделений здравоохранения; не достаточно хорошо владеет методикой вычисления статистических показателей; не достаточно хорошо владеет основными навыками управления и маркетинга организаций здравоохранения. Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
- Неудовлетворительно - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

3 Этап - Собеседование. Проводится по теоретическим вопросам и ситуационным задачам. Оцениваются знания по основным разделам, при оценке устных ответов учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.

2. Умение решать ситуационные задачи, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.

3. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности – Организация здравоохранения и общественное здоровье. В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение “Присвоить звание (квалификацию) специалиста “врач-организатор” или “Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста “врач-организатор”. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

Программа государственной итоговой аттестации представлена в [Приложении 7](#).

**8. РАЗРАБОТЧИКИ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.71 - РФ
(084 - КР) ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	КасиевНакенКасиевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения	ГОУ ВПО КРСУ
2.	СыдыковАбылгазыСыдыкович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения	ГОУ ВПО КРСУ
	По методическим вопросам			
1.	ЗарифьянАнэс Гургенович	к.м.н., профессор	Декан медицинского факультета КРСУ	ГОУ ВПО КРСУ
2.	Насырова-БогубаеваАсель Александровна		Зав. отделом последипломного медицинского образования и трудоустройства КРСУ	ГОУ ВПО КРСУ