

СИЛЛАБУС

Программа первичной медицинской помощи

1. Общая информация о дисциплине			
1.1	Факультет/школа: Медицины и здравоохранения	1.6	Кредиты (ECTS): 8 кредита - 240 часов, из них контактных (практические занятия) – 80 часов
1.2	Образовательная программа (ОП): 6В10109 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА ИНТЕРАНТУРА	1.7	<u>Пререквизиты:</u> Бакалавриат Общая медицина <u>Постреквизиты:</u> Резидентура
1.3	Агентство и год аккредитации ОП НААР 2021 ЕЦА 2025	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 40 часов
1.4	Название дисциплины: Педиатрия на уровне ПМСП	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 40 часов
1.5	ID дисциплины: 95920 Код дисциплины: РРМР6301	1.10	<i>Обязательный</i> - да
2. Описание дисциплины			
Эффективная работа в рамках системы ПМСП с акцентом на качество и безопасность оказания помощи детям. Обучение студентов интеграции ранее приобретённых медицинских знаний и навыков на основе доказательной практики для решения проблем здоровья ребёнка, проведения лечебно-диагностических, профилактических и реабилитационных мероприятий. Особое внимание уделяется динамическому наблюдению детей с наиболее распространёнными педиатрическими заболеваниями, консультированию и обучению родителей.			
3 Цель дисциплины			
Цель – сформировать способность эффективно работать в рамках системы ПМСП, уделяя внимание качеству и безопасности оказания помощи детям. Освоить интеграцию всех ранее приобретённых медицинских знаний и навыков на основе доказательной практики для решения проблем здоровья ребёнка, проведения лечебно-диагностических, профилактических, реабилитационных мероприятий, а также консультирования и обучения родителей.			

4. Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)			
	РО дисциплины		РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)
1	Интегрировать и применять клинические знания и навыки с учётом возраста ребёнка, социального контекста семьи и возможностей системы здравоохранения для разработки, реализации и оценки индивидуального плана курации.	Уровень владения – 4	Интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при ведении (курации) конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствии с его потребностями и возможностями системы здравоохранения.
2	Применять знания и клинические навыки при диагностике и ведении заболеваний у детей в условиях ПМСП, используя принципы доказательной медицины для выявления конкретных проблем пациента, выбора оптимальных решений и их реализации.	Уровень владения – 4	Принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности и эффективности диагностики и результатов лечения, применяя принципы доказательной и персонализированной медицины.
3	Выстраивать доверительное взаимодействие с ребёнком и его родителями, предоставлять медицинскую информацию в доступной форме с учётом возрастных особенностей, активно вовлекать семью в процесс принятия решений и оказывать поддержку при проведении лечебно-диагностических мероприятий с соблюдением принципов этики и деонтологии.	Уровень владения – 5	Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного выстраивания динамических отношений между врачом и пациентом при осуществлении лечебно-диагностического процесса, поддержки пациента и его семьи, с соблюдением принципов этики и деонтологии.
4	Эффективно работать в составе мультидисциплинарной команды при оказании помощи детям в условиях ПМСП, координировать взаимодействие с медсестрами, психологами и другими специалистами, интегрировать диагностические и лечебные мероприятия с учётом возрастных особенностей ребёнка.	Уровень владения	Эффективно организовывать и управлять диагностическим и лечебным процессом в межпрофессиональной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения.

		я – 5	
5	Вести медицинскую документацию при оказании первичной медико-санитарной помощи детям с использованием электронных систем здравоохранения и современных цифровых технологий, обеспечивая её точность и своевременность; анализировать данные и применять их для клинического принятия решений и проведения научных исследований.	Ур ове нь вла де ни я – 4	Анализировать и вести необходимую документацию в организациях здравоохранения с использованием современных информационно-цифровых технологий и информационных ресурсов для решения профессиональных задач, в том числе научных исследований.
6	Оценивать факторы, влияющие на здоровье детей и их семей в условиях ПМСП; организовывать и проводить профилактические мероприятия, включая вакцинацию и скрининги, направленные на предупреждение заболеваний; формировать приверженность родителей и детей к здоровому образу жизни через консультирование и просветительскую работу.	Ур ове нь вла де ни я – 4	Организовывать и проводить мероприятия по поддержанию индивидуального и популяционного здоровья, по формированию здорового образа жизни человека и семьи, на основе применения знаний о комплексе факторов и процессов, определяющих здоровье и болезни с целью их профилактики.
	При оказании первичной медико-санитарной помощи детям демонстрировать соблюдение высоких стандартов профессиональной честности и ответственности; применять этические принципы во взаимодействии с пациентом, его родителями и коллегами; обеспечивать прозрачность и добросовестность в принятии клинических решений, способствуя укреплению доверия общества.	Ур ове нь вла де ни я – 5	Следовать самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях с пациентами, семьями, коллегами и обществом в целом.
7	В процессе оказания первичной медико-санитарной помощи детям регулярно проводить самооценку своих клинических знаний и практических навыков, выявлять пробелы и планировать пути их восполнения; интегрировать новые научные данные и клинические рекомендации в практику, использовать обратную связь наставников и активно участвовать в программах непрерывного образования.	Ур ове нь вла де ни я – 3	Оценивать, анализировать, выявлять пробелы в собственном обучении и применять знания и навыки для профессионального развития, фокусироваться на личностном росте и обучении на протяжении всей жизни.

5.	Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение	5.5	Портфолио научных работ
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для интернов	5.6	Дежурства
5.3	3. СРС – выполнение проекта « Целевая экспертиза качества медицинской помощи »	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex))
5.4	Ведение медицинской документации	5.8	Экзамен: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – ОСКЭ с СП

6. Подробная информация о дисциплине				
6.1	Академический год: 2025-2026	6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 15.00	
6.2	Семестр: 11-12 семестр	6.4	Место Городская поликлиника №26 Центр ПМСП Медеуского района	
7. Лидер дисциплины				
Должность Преподаватель	ФИО Ойшинова Н.К	Кафедра Акушерств о и гинекологи я	Контактная информация (тел., e-mail) 87057649547 nazgul.kenesbaevnabk@mail.ru	Консультации перед экзаменами
Старший преподаватель				
8. Содержание дисциплины				
	Название темы		Колич ество часов	Форма проведения
1.	Послеродовой патронаж новорождённого. Физиология 0–28 дней, «красные флаги», организация патронажа, грудное вскармливание старт, профилактика СВДС, скрининги на ПМСП		4	работа с пациентом, КМИС
2.	Желтуха новорождённых, респираторные нарушения, неонатальный сепсис (подозрение). Алгоритм осмотра, билирубин/ТсБ, маршрутизация		4	работа с пациентом, КМИС
3.	Кормление младенцев, колики, срыгивания/ГЭР, обезвоживание. Консультирование матери, регидратация, ошибки вскармливания		4	работа с пациентом, КМИС
4.	Отравления у детей. Первая помощь на уровне ПМСП, показания к госпитализации, профилактика бытовых отравлений		4	работа с пациентом, КМИС
5.	Вакцинация по Национальному календарю. Показания/противопоказания, АЭФП, работа с отказами, правила информированного согласия		4	работа с пациентом, КМИС
6.	Вакцинация по эпидемическим показаниям. Постконтактная профилактика, догоняющая иммунизация		4	работа с пациентом, КМИС
7.	Лихорадка у ребёнка (0–5 лет). Стратификация риска, тактика на		4	работа с пациентом, КМИС

	ПМСП, когда искать ИМВП		
8.	ОРВИ, риносинусит, острый средний отит. Симптом-ориентированные решения на ПМСП, «выжидательная тактика»	4	работа с пациентом, КМИС
9.	Бронхиолит и пневмония у детей. Диагностика на ПМСП, критерии госпитализации, домашнее наблюдение	4	работа с пациентом, КМИС
	Рубежный контроль 1	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%	
10.	Мониторинг роста и развития (0–5 лет). Перцентильные графики, «failure to thrive», низкорослость	4	работа с пациентом, КМИС
11.	Ранняя диагностика РАС и задержек развития. Скрининг М-СНАТ-R, направление в ПМПК, раннее вмешательство	4	работа с пациентом, КМИС
12.	Дерматозы детского возраста. Пеленочный дерматит, атопический дерматит, пиодермии	4	работа с пациентом, КМИС
13.	Железодефицитная анемия. Скрининг, подходы, препараты железа, профилактика	4	работа с пациентом, КМИС
14.	Аллергические заболевания. Бронхиальная астма, аллергический ринит, техника ингаляции	4	работа с пациентом, КМИС
15.	Хронические неинфекционные заболевания у детей и подростков. Ожирение, предиабет/СД, АД у подростков	4	работа с пациентом, КМИС
16.	Подростковая медицина. Психическое здоровье, суицидальный риск, ПАВ, сексуальное и репродуктивное здоровье	4	работа с пациентом, КМИС
17.	Диспансеризация и наблюдение хронических состояний. Индивидуальный план, «safety-netting»	4	работа с пациентом, КМИС
18.	МСЭК и ПМПК на уровне ПМСП. Направление, документы, сопровождение детей-инвалидов	4	работа с пациентом, КМИС
	Рубежный контроль 2	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50% Сдача портфолио – дневники интернатуры, дежурства, подготовленные клинические разборы и сценарии мед симуляции, научные работы, сан-просвет работа, участие в профосмотрах	
	Итоговый контроль	100	

(экзамен)			
Всего		Методы обучения по дисциплине (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: CBL	
9.	Методы формативного оценивания: CBL – Case Based Learning		
1	Методы суммативного оценивания (из пункта 5): 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) 3. СРС - Целевая экспертиза качества медицинской помощи (ЦЭКМП) 4. Ведение медицинской документации 5. Портфолио научных работ, клинических разборов, сценариев медицинской симуляции 6. Дежурства – 4 дежурства в месяц		
2	Суммативное оценивание		
10.	Формы контроля		Вес в %
№	Клинический разбор	10% (оценивается по чек-листу)	
1	Ведение медицинской документации	10% (оценивается по чек-листу)	
2	СРС – выполнение этапа ЦЭКМП	10% (оценивается по чек-листу)	
3	Дежурства	10% (оценивается по чек-листу)	
4	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)	
5	10+10+10 + 10 + 60 = 100%		
Итого РК1		Клинический разбор	
1	Ведение медицинской документации	10% (оценивается по чек-листу)	
2	СРС	10% (оценивается по чек-листу)	
3	Дежурства	10% (оценивается по чек-листу)	
			10% (с

4	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniСех) - 60%)		
5	10+10+10 + 10 + 60 = 100%			
Итого РК2		Экзамен		2 этап 1-й эт 2-й эт
9	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%		
10	Оценка			
10.	Цифровой эквивалент			Баллы (% сод
Оценка по буквенной системе	4,0	95-100	Отлично. Превосходит самые высокие стандарты задания.	
A	3,67	90-94	Отлично. Соответствует самым высоким стандартам задания.	
A-	3,33	85-89	Хорошо. Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.	
B+	3,0	80-84	Хорошо. Соответствует большинству стандартов задания.	
B	2,67	75-79	Хорошо. Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.	
B-	2,33	70-74	Хорошо. Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.	
C+	2,0	65-69	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.	
C	1,67	60-64	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.	
C-	1,33	55-59	Удовлетворительно. Минимально приемлемо.	
D+	1,0	50-54	Удовлетворительно. Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.	
D	0,5	25-49	Неудовлетворительно. Минимально приемлемо.	

FX	0	0-24	Неудовлетворительно. Очень низкая продуктивность.
F	Учебные ресурсы (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)		
11.			
Литература	(ссылка на Classroom)		
	Интернет-ресурсы: 1. Medscape.com - https://www.medscape.com/familymedicine 2. Oxfordmedicine.com - https://oxfordmedicine.com/ 3. Uptodate.com - https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate 4. Osmosis - https://www.youtube.com/c/osmosis 5. Ninja Nerd - https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos 6. CorMedicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale - медицинские видео анимации на русском языке. 7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHZ8gi2ugiXr0Q SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - видеолекции по фармакологии на русском языке.		
Электронные ресурсы	8.		
Симуляторы в симуляционном центре	1. Google classroom – доступный в свободном доступе. 2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе. 3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.		
Специальное	1. Google classroom – доступный в свободном доступе.		

программное обеспечение	<p>2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.</p> <p>3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.</p>	
12.	Требования к обучающему и бонусная система	Требов
	<p>Обучающийся в соответствии с индивидуальным планом в интернатуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) курирует пациентов в организациях, оказывающих доврачебную медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную), первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию; 2) участвует в назначении и выполнении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий; 3) ведет документацию и санитарно-просветительную работу среди населения; 4) участвует в составлении отчетов о деятельности структурных подразделений; 5) участвует в профилактических осмотрах, диспансеризации, присутствует на консилиумах; 6) участвует в работе профессиональных медицинских обществ; 7) участвует в клинических обходах, клинических разборах; 8) участвует в дежурстве не менее четырех раз в месяц в медицинских организациях (дежурства не учитываются при расчете учебной нагрузки обучающегося в интернатуре); 9) участвует в работе клинических и клиничко-анатомических конференций; 10) присутствует на патологоанатомических вскрытиях, участвует в исследованиях аутопсийных, биопсийных и операционных материалов; 11) под руководством научного руководителя осуществляет сбор материала и анализ данных для научного проекта. <p>Бонусная система:</p> <p>За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)</p>	Полит
13.	<p>Политика дисциплины определяется Академической политикой Университета и Политикой академической честности Университета. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.</p> <p>Правила профессионального поведения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Внешний вид: <ul style="list-style-type: none"> ✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы) ✓ чистый отглаженный халат ✓ медицинская маска 	

- ✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)
- ✓ медицинские перчатки
- ✓ сменная обувь
- ✓ аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.
- ✓ бейджик с указанием ФИО (полностью)

2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)

3) ***Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)**

4) ***Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа**

5) **Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности**

6) Систематическая подготовка к учебному процессу.

7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.

8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.

Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.

Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!

Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!

Учебная дисциплина:

1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за

	<p>каждую минуту опоздания)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий. 3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место. 4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул. 5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств). 6. На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление. 7. Пропущенные занятия не отрабатываются. 8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры 9. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии) 10. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой 11. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации. 12. Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контролях. 13. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается. <p>Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют «Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года» (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); «Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований».</p>
	<p>Оценивание на 360° - оценивание профессионального поведения и отношения (по чек-листу) Оценивание проводится наставником, зав отделением и/или зам главврача по лечебной работе, врачами, медсестрами, пациентами (см чек-листы) При полном выполнении – дополнительные баллы на добавляются При оценке ниже 80 – баллы минуются от финальной оценки</p>
14.	<p>1. Постоянно готовится к занятиям: Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p>

	<p>2. Принимать ответственность за свое обучение: Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы</p> <p>3. Активно участвовать в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение</p> <p>6. Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.</p> <p>7. Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p>8. Высоко развитое критическое мышление: Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности. Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE</p>
	<p>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i></p>
15.	<p>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i></p>
<p>1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается» Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин здравоохранение: бакалавриат (6В101).</p>	

Утверждаю

магистратур (7M101), резидентур (7R101), докторантур, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается.

Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсутствии студента по независящей от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и предъявление подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приёма к медицинскому специалисту - врачу)

16.

Заведующий кафедрой



Дата утверждения

Комитет по качеству преподавания и обучения факультета



Декан факультета

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ
при суммативном оценивании**

№	Формы контроля	Вес в % от общего %
1	Клинический разбор	10% (оценивается по чек-листу)
2	Ведение медицинской документации	10% (оценивается по чек-листу)
3	СРС – выполнение этапа ЦЭКМП	10% (оценивается по чек-листу)
4	Дежурства	10% (оценивается по чек-листу)
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)
Итого РК1		10+10+10 + 10 + 60 = 100%
1	Клинический разбор	10% (оценивается по чек-листу)
2	Ведение медицинской документации	10% (оценивается по чек-листу)
3	СРС	10% (оценивается по чек-листу)
4	Дежурства	10% (оценивается по чек-листу)
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)
Итого РК2		10+10+10 + 10 + 60 = 100%
9	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%
10	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%

Оценочные рубрики

Балльно-рейтинговая оценка семинара для интернов (максимально 100 баллов)

	№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
			<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
Устный опрос, обсуждение.	1	Базовые теоретические знания.	Полное усвоение программного материала. Проявил оригинальное мышление. Самостоятельно использовал дополнительную литературу.	Проявил стандартное мышление с полным усвоением программного материала.	Усвоение материала с незначительными неточностями в ответах.	Усвоение основных положений Понимание своих ошибок и готовность их исправить	Принципиальные ошибки Постоянно путается в ответах, не проработал основную литературу
	2	Клиническое мышление					
	3	Дифференциальный диагноз, выбор тактики обследования с пониманием информативности и достоверности тестов					
	4	Выбор тактики лечения с пониманием механизма действия препаратов					
	5	Тактика ведения пациента: осложнения, прогноз, исходы					
	6	Групповые коммуникативные навыки и профессиональное отношение	Контактный и продуктивный член команды				
Тест	7	Работа по текущим/заключительным тестовым заданиям (максимально 20 баллов).					
Дополнит.	8	Подбор и анализ дополнительного материала - статьи/презентации	Ценный материал				
	9	Доклад статьи/презентации. Логичность, последовательность и качество доклада	Краткое, информативное и логичное				

Балльно-рейтинговая оценка тематического разбора для интернов (максимально 100 баллов)

ДОКЛАД по больному					
№	Критерии оценки	10 баллов	8 баллов	6 баллов	4 балла
1.	Полнота и точность	Точный, детализирует проявления болезни. Умеет выделить наиболее важную проблему.	Собирает основную информацию, аккуратный, идентифицирует новые проблемы.	Неполный или не сосредоточенный.	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.
2.	Детализированность	Организованный, сосредоточенный, выделяет все клинические проявления с пониманием течения заболевания в конкретной ситуации.	Выявляет основные симптомы	Неполные данные	Демонстрирует несоответствующие действительности данные, либо их отсутствие
3.	Системность	Установление приоритетов клинических проблем за относительно короткое время.	Не удается полностью контролировать процесс сбора анамнеза, время сбора анамнеза затягивается	Позволяет пациенту увести себя в сторону, за счет чего удлиняется время. Использует наводящие вопросы (наталкивает пациента на ответ, который может быть неправильным).	Не владеет ситуацией в целом. Неправильно задает вопросы или заканчивает сбор анамнеза раньше, не выявив важные проблемы.
ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ					
4.	Последовательность и правильность изложения данных физикального обследования	Выполняет правильно с соблюдением последовательности, уверенный, четко отработанная техника выполнения.	Знает последовательность, показывает разумный навык в подготовке и выполнении обследования	Непоследовательный, неуверенный, неполностью владеет навыками обследования, отказывается пробовать основные исследования	Не знает порядок и последовательность выполнения физикального осмотра, не владеет его техникой
5.	Эффективность	Выявил все основные физикальные данные, а также детали	Выявил основные симптомы	Неполные данные	Выявил данные, не соответствующие объективным данным

6.	Умение анализировать выявленные данные	Меняет порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов, уточняет, детализирует проявления.	Предполагает круг заболеваний с похожими изменениями без уточнений и детализации проявлений.	Не может применить полученные данные опроса и физикального осмотра к пациенту.	Не проводит анализа.
ОБОСНОВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА					
7.	Обоснованность предварительного диагноза (наиболее вероятного, конкурирующего и сопутствующего)	Правильно выделяет и формулирует основные синдромы и симптомы, диагноз обосновывает в соответствии с утвержденными классификациями.	Выделяет основные синдромы, правильно обосновывает диагноз, выявляет не все конкурирующие и сопутствующие патологии	Выделяет не все синдромы заболевания, диагноз обосновывает не полностью, не выявляет конкурирующий диагноз и/или сопутствующую патологию	Не выделяет ведущие синдромы заболевания, диагноз не обоснован или неправильный
ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ					
8.	Организация плана обследования	Эффективный: выбор наиболее информативного и доступного исследования направлен на подтверждение /исключение наиболее вероятного и/или альтернативного/ных диагнозов.	Правильно составляет план обследования больного в отношении основной патологии.	В план обследования включает малоинформативные и недоступные методы диагностики	План обследования не подтверждает или исключает вероятный диагноз. Назначает план шаблонно, не информативно.
ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ					
9.	Назначение плана лечения	Выбирает самые необходимые препараты с учетом основного заболевания, его осложнений, сопутствующей	Лечение в целом адекватно по основной проблеме, но не учитывает сопутствующую патологию, возможные побочные эффекты препаратов.	Полипрагмазия, в лечение включает другие препараты, несущественные в лечении данной конкретной патологии ИЛИ	План лечения назначает неправильно, без учета особенностей основного заболевания ИЛИ назначает

		патологии, индивидуальных особенностей конкретного пациента.		выбор препарата не полностью адекватен ИЛИ лечение неполное.	противопоказанные препараты.
10.	Представления о механизмах действия назначенных препаратов	Очень хорошо владеет информацией о каждом препарате, отлично знает фармакологию, фармакокинетику, осложнения, побочные действия.	Знает основные группы препаратов и механизмы действия. Имеет полную информацию о назначенных препаратах, назначает адекватное лечение.	Имеет недостаточные представления о фармакодинамике и фармакокинетики назначенных препаратов, демонстрирует частичное знание препаратов.	Не имеет представления о механизме действия назначаемых препаратов, неправильно их трактует.

Балльно-рейтинговая оценка ведения медицинской документации для интернов (максимально 100 баллов)

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>Отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Сбор анамнеза заболевания					
3	Анамнез жизни					
4	Отражение объективного статуса на момент осмотра	Эффективно, организовано и сосредоточено	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующие данные
5	Постановка диагноза	Максимально полное обоснование и формулировка Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии	Основной диагноз Ординарный подход	Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем	Неправильное суждение, действия могут быть опасны для пациента
6	План обследования Оценка рисков пациента с пользой					
7	План лечения конкретного пациента с учетом основной и сопутствующей патологии					
8	Дневник наблюдения, этапные и выписные эпикризы	Аналитичный в оценке и плане	Точный, краткий, организованный	Отражает динамику, новые данные	неупорядоченно, пропущены важные данные	Нет основных данных или неточные данные
9	Представление истории болезни	акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	Доклад по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов
10	Теоретические знания применительно к данному случаю	Полное понимание проблемы отличные знания	Знает диф.Дз. Знает основное и особенности, варианты	Знает основное	Не всегда полное понимание проблемы	Большие пробелы в знаниях

Балльно-рейтинговая оценка СРИ – создание сценария медицинской симуляции (максимально 100 баллов)

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные Сбор анамнеза заболевания	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Отражение объективного статуса на момент осмотра	Эффективно, организовано и соответсвенно жалобам и анамнезу	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не соответствуют анамнезу	Несоответствующ ие данные
3	Обоснование диагноза	Максимально полное обоснование и формулировка Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии	Основной диагноз Ординарный подход	Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем	Неправильное суждение, не соответсвие данных
4	План обследования					
5	Подбор и интерпретация данных лабораторного и инструментального обследования					
6	Дифференциальная диагностика	Максимально полно отражены все возможности Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии	Основной диагноз Ординарный подход	Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем	Неправильное суждение, не соответсвие данных
7	Обоснование окончательного диагноза	Максимально полное обоснование и формулировка	Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии	Только основной диагноз без учета конкретной ситуации	Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем	Несоответствующ ие данные
8	План лечения конкретного пациента с учетом основной и сопутствующей патологии	Аналитичный в оценке и плане	Точный, краткий, организованный	Отражает динамику, новые данные	неупорядоченно, пропущены важные данные	Нет основных данных или неточные данные
9	Представление о механизме	полное	ошибается в	частичное	во многом	неправильная

	действия назначенных средств		несущественных деталях		ошибочное	трактовка
10	Представление истории болезни	акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	сценарий по форме, включает всю основную информацию но много неувязок	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов

Дежурство – оценивается по количеству принятых и осмотренных больных (не менее 6 больных - 10 баллов за каждого больного),
 оценке дежурного врача (максимально 30 баллов)
 оценке доклада по дежурству на утренней конференции (максимально 10 баллов)

ЧЕК – лист по дежурству

Заполняется интерном	ФИО интерна _____ Специальность _____ № группы _____ Дата дежурства _____ 20__ г.											
Заполняется дежурным врачом	Время начала дежурства _____ Время окончания дежурства _____ Фамилия, имя, отчество дежурного врача (полностью) _____ подпись _____ Кол-во поступивших в клинику за дежурство больных _____ Кол-во самостоятельно принятых больных с оформлением и/б _____ Кол-во больных, оставленных под наблюдение и осмотренных _____ Оформление каждой и/б: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Грамотно и аккуратно, своевременно</td> <td style="text-align: center;">10 9 8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>Неаккуратно, хаотично, не вовремя</td> </tr> </table> Практические навыки <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный</td> <td style="text-align: center;">10 9 8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры</td> </tr> </table> Помощь на дежурстве <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Ответственный, стремится быть полезным</td> <td style="text-align: center;">10 9 8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>Необъясненные отсутствия, ненадежный</td> </tr> </table>			Грамотно и аккуратно, своевременно	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неаккуратно, хаотично, не вовремя	Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры	Ответственный, стремится быть полезным	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный
Грамотно и аккуратно, своевременно	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неаккуратно, хаотично, не вовремя										
Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры										
Ответственный, стремится быть полезным	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный										
Заполняется преподавателем	Отчет за дежурство: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией</td> <td style="text-align: center;">10 9 8 7 6 5 4 3 2 1</td> <td>Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов</td> </tr> </table> Сумма баллов _____ Примечание: _____ ФИО преподавателя (полностью), принявшего отчет _____ подпись _____			акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов						
акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов										

Чек – лист оценки санитарно-просветительной работы (адвокат здоровья)

	№/ п	Критерии оценки	<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
оценка преподавателя	1	Соответствие тематике Достоверность информации					
	2	Достигнута ли цель, эффективность					
	3	Последовательность, логичность, структурированность Наглядность и доходчивость					
	4	Творческий подход					
Обратная связь	5	Понятно и доступно					
	6	Интересно					
	7	Убедительно					
	8	Применимо					
	9	Творчески и занимательно					
	10	Контрольный вопрос					
	Итого (маx – 100 б.):						
	Ф.И.О. и подпись преподавателя						

Чек-лист оценки на 360° для интерна

Ф.И.О. интерна _____ Группа _____

Ф.И.О. куратора _____ Подпись _____

	Ф.И.О.	Оценка	Подпись
Наставник			
Зав. отделением			
Врач-ординатор			
Дежурный врач			
Дежурный врач			
Старшая сестра			
Мед.сестра			
Пациент			
Пациент			

НАСТАВНИК

Ф.И.О. наставника _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Постоянное самообразование: Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме	Подготовка 10 8 6 4 2	Нет желания к самообразованию Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не суммирует материал
2	Принимает ответственность за свое обучение: Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы	Ответственность 10 8 6 4 2	Не принимает ответственность за свое обучение: Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы.
3	Активно участвует в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания	Участие 10 8 6 4 2	Не активен в процессе обучения группы: Например, неактивно участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания
4	Демонстрирует эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты	Групповые навыки 10 8 6 4 2	Демонстрирует не эффективные групповые навыки Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение
5	Искусен в коммуникациях с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам	Коммуникации 10 8 6 4 2	Труден в коммуникациях с ровесниками: Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам
6	Высоко развитые профессиональные навыки: Например, превосходная посещаемость, надежность, охотно воспринимает обратную связь и учится на этом	Профессионализм 10 8 6 4 2	Неполноценность в профессиональном поведении: Например, пропуски без ув.причины, ненадежность, трудности восприятия обратной связи
7	Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других	Рефлексия 10 8 6 4 2	Низкий самоанализ: Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению
8	Высокоразвитое критическое мышление:	Крити-	Дефицит критического мышления:

	Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления	ческое мышление 10 8 6 4 2	Например, испытывает трудности в выполнении ключевых заданий. Как правило не генерирует гипотезы, не применяет знания в практике либо из-за их нехватки, либо из-за неумения (отсутствие индукции), не имеет критически оценивать информацию
9	Навыки эффективного обучения: Демонстрирует доклад по проблемным вопросам на соответствующем уровне, относительно рассматриваемому случаю и в структурированной манере. Использует конспекты или суммирует для лучшего запоминания материала другими	Обучение 10 8 6 4 2	Неэффективные навыки обучения: Низкий уровень доклада по проблемным вопросам, безотносительно к рассматриваемому случаю и в плохо структурированной манере. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не умеет суммировать материал, не умеет объяснить материал другим
10	Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	Практические навыки 10 8 6 4 2	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры
	Максимально	100 баллов	

ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ

Ф.И.О. Зав. отделением _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Ответственный, стремится быть полезным	Надежность 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный
2	Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, участь на ошибках	Ответ на инструкцию 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет реакции, нет улучшения
3	Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше	Обучение 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет желания, нет знаний
4	Завоевывает доверие	Отношение к пациенту 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Избегает личного контакта
5	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к коллегам 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, может подставить
6	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к медперсоналу 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, грубый, бестактный
7	Полное самообладание, конструктивные решения	Действия в стрессе 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неадекватный, ступор
8	Умеет организовать работу или эффективный член команды	Групповые навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный или подрывной
9	Грамотно и аккуратно, своевременно	Ведение истории болезни 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неаккуратно, хаотично, не вовремя
10	Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	Практические навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры
	Максимально	100 баллов	

ВРАЧ-ОРДИНАТОР

Ф.И.О. Врач-ординатор _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Ответственный, стремится быть полезным	Надежность 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный
2	Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, участь на ошибках	Ответ на инструкцию 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет реакции, нет улучшения
3	Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше	Обучение 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет желания, нет знаний
4	Завоевывает доверие	Отношение к пациенту 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Избегает личного контакта
5	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к коллегам 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, может подставить
6	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к медперсоналу 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, грубый, бестактный
7	Полное самообладание, конструктивные решения	Действия в стрессе 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неадекватный, ступор
8	Умеет организовать работу или эффективный член команды	Групповые навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный или подрывной
9	Грамотно и аккуратно, своевременно	Ведение истории болезни 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неаккуратно, хаотично, не вовремя
10	Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	Практические навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры
	Максимально	100 баллов	

ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ

Ф.И.О. Дежурный врач _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Ответственный, стремится быть полезным	Надежность 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный
2	Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, участвует на ошибках	Ответ на инструкцию 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет реакции, нет улучшения
3	Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше	Обучение 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Нет желания, нет знаний
4	Завоевывает доверие	Отношение к пациенту 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Избегает личного контакта
5	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к коллегам 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, может подставить
6	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к медперсоналу 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, грубый, бестактный
7	Полное самообладание, конструктивные решения	Действия в стрессе 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неадекватный, ступор
8	Умеет организовать работу или эффективный член команды	Групповые навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный или подрывной
9	Грамотно и аккуратно, своевременно	Ведение истории болезни 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неаккуратно, хаотично, не вовремя
10	Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный	Практические навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры
	Максимально	100 баллов	

МЕД СЕСТРА

Ф.И.О. Мед.сестра _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Ответственный, стремится быть полезным	Ответственность и надежность 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Необъясненные отсутствия, ненадежный
2	Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства	Отношение к медперсоналу 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Ненадежный, грубый, бестактный
3	Завоевывает доверие	Отношение к пациенту 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Избегает личного контакта
4	Полное самообладание, правильные решения	Действия в стрессе, в конфликтной ситуации 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Перекладывает ответственность на других или входит в ступор
5	Умеет организовать работу медперсонала	Организаторские навыки 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1	Неуверенный, неуклюжий
	Максимально	50 баллов	

ПАЦИЕНТ

Ф.И.О. Пациент _____ Подпись _____

		Нужное обвести
1	Уважителен, внимателен ли к Вам Ваш доктор?	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
2	Отвечает ли доктор на Ваши вопросы? Объясняет ли Вам все, что Вы хотите знать о своем заболевании?	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
3	После беседы с врачом чувствуете ли удовлетворение. Успокаивает ли Вас беседа с врачом	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
4	Соблюдает ли он конфиденциальность. Сохраняет ли он врачебную тайну	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
5	Доверяете ли Вы ему как специалисту	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
	Максимально	50 баллов

Оценочный лист СРИ: Целевая экспертиза качества медицинской помощи (ЦЭКМП) по одной нозологии

		20	15	10	5
1	Сосредоточенность на проблеме	Четкое понимание ситуации, конкретно сформулирована цель исследования	Есть представление о проблеме, но имеются мелкие неточности, не влияющие на суть	Упускаются важные моменты, не понимая их значимость в конкретной ситуации	Не разобрались в поставленной перед ними цели
2	Последовательность и логичность	Выделены и последовательно изложены все проблемы и вопросы по случаю с пониманием течения заболевания в конкретной клинической ситуации	Выявлены основные проблемы, но изложены не совсем последовательно	Можно понять основную проблему, но анализ в целом не совсем последователен и логичен	непоследовательное и нелогичное изложение
3	Полнота и достоверность первичного анализа истории болезни	Анализ выполнен полно, глубоко, с пониманием конкретной клинической ситуации и пониманием собственных пробелов в знаниях	Анализ в целом адекватен, но имеются упущения, отражающие недостаток знаний	Не достаточное понимание проблемы, неполный анализ обследования и лечения, нет понимания прогноза заболевания	Анализ поверхностный
4	Эффективность проведенного анализа - выявление проблем	Выявлены все основные и второстепенные проблемы, анализ проведен с полным пониманием критериев диагностики, критериев эффективности лечения и возможных проблем, прогнозирует исход заболевания	Составлен точный проблемный лист, но не отражены не все проблемы, возможно влияющие на течение и исход	Составлен проблемный лист с серьезными пробелами, не отражены проблемы, возможно влияющие на течение и исход	Не смогли выделить основные и второстепенные проблемы, нет четкого плана действий, нет понимания процесса
5	Определение путей решения	Пути решения выявленных проблем логичны и рациональны, а также достижимы	Имеется представление о путях решения проблемы, но нет ясности в их конкретном выражении	Пути решения проблемы не определены, есть только общие предложения	Не понята цель и пути решения основной проблемы

Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков интернов на миниклиническом экзамене

Профессиональные навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
1. Сбор анамнеза	собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов	собран несистематично с существенными упущениями	собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов	собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения	собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания
2. Физикальное обследование	мануальными навыками не владеет	проведено хаотично, с упущениями, без эффекта	проведено недостаточно полно с техническими погрешностями	проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями	проведено систематично, технически правильно и эффективно
3. Предварительный диагноз	поставлен неправильно	указан только класс болезни	выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет	установлен верно, без обоснования	установлен верно, дано обоснование
4. Назначение плана обследования	назначены противопоказанные исследования	неадекватное	не полностью адекватное	адекватное, но с несущественными упущениями	полное и адекватное
5. Интерпретация результатов обследования	неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям	во многом не правильная	частично правильная с существенными упущениями	правильная с несущественными неточностями	полная и правильная
6. Дифференциальный диагноз	неадекватный	хаотичный	неполный	проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями	полный
7. Окончательный диагноз и его обоснование	отсутствие клинического мышления	диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно	диагноз недостаточно обоснован, не	диагноз основного заболевания полный, но не указаны	исчерпывающе полный, обоснованный

			распознаны осложнения, сопутствующие заболевания	сопутствующие заболевания	
8. Выбор лечения	назначены противопоказанные препараты	недостаточно адекватный по существу и дозировке	лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию	правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия	лечение вполне адекватное
9. Представление о механизме действия назначенных средств	неправильная трактовка	во многом ошибочное	частичное	ошибается в несущественных деталях	полное
10. Определение прогноза и профилактики	не может определить	неадекватное определение	недостаточно адекватное и неполное	адекватное, но неполное	адекватное, полное