

Организация  
самостоятельной работы  
клинических интернов  
и ординаторов

## Непрерывное последипломное образование врача-специалиста включает два основных этапа.

- Первый этап - послевузовская профессиональная подготовка в клинической интернатуре и/или ординатуре. Профессиональная подготовка на этом этапе основывается на базисных знаниях и умениях, которые получены во время обучения в вузе, не **должна повторять их**, а предполагает дальнейшее совершенствование, **в основном за счет формирования навыков самостоятельной практической деятельности**
- Второй этап – это дальнейшее непрерывное усовершенствование в течение всей профессиональной деятельности стажированного специалиста (циклы общего и тематического усовершенствования).

*Приказ Министерства общего и профессионального образования  
Российской Федерации  
N 1221 от 18.06.97.*

*«Об утверждении требований к содержанию  
дополнительных профессиональных образовательных  
программ»*

*Приказ МЗ и медицинской промышленности РФ №33 от 16.02.95г.  
«Об утверждении Положения об аттестации врачей,  
провизоров и других специалистов с высшим  
образованием в системе здравоохранения Российской  
Федерации*

Государственные образовательные стандарты  
послевузовской профессиональной подготовки  
специалистов с высшим медицинским и  
фармацевтическим образованием

- Государственные стандарты послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием разработаны по принципу единого объема информации, получаемой врачом на разных этапах его подготовки, едином методическом подходе к преподаванию различных специальностей, единой системе оценки получаемых знаний и практических умений.
- При этом каждый из этапов или форм подготовки должен иметь как качественные и количественные отличия, так и отличия в уровне достигаемой врачом профессиональной компетенции.

# Обязательный минимум квалификационных требований для любой врачебной специальности клинического профиля

- общеврачебные навыки и манипуляции;
- навыки и манипуляции по специальности;
- навыки и манипуляции по смежным специальностям;
- навыки по оказанию скорой и неотложной помощи;
- операции;
- умение трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- навыки социальной деятельности;
- владение правовыми и законодательными основами деятельности врача по специальности;
- владение алгоритмом постановки диагноза;
- владение современными методами: лечения; фармакотерапии; клинических исследований; профилактики и реабилитации;
- фундаментальная подготовка специалиста;
- подготовка по организации, экономике и управлению здравоохранением;
- навыки работы с медицинской литературой.

# *Уровень освоения практических умений*

- 1-ый уровень – иметь представление, профессионально ориентироваться по данному вопросу, знать показания к проведению;
- 2-ой уровень – знать, оценить, принять участие;
- 3-ий уровень- выполнять под контролем специалиста;
- 4-ий уровень - выполнять самостоятельно.

- Руководитель в соответствии с учебными планами составляет индивидуальные планы-графики для каждого обучающегося специалиста. Выполнение **индивидуального учебного плана** фиксируется в дневнике обучающегося.
- Преподаватель, ответственный за подготовку обучающегося, контролирует деятельность обучающегося, заверяет его **дневник** и отчет о выполнении специалистом манипуляций, **необходимых** для усвоения того или иного навыка.

# ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ПЛАНА

№ п\п	НАИМЕНОВАНИЕ	ПЛАН		ФАКТ	
		УРОВЕНЬ	КОЛИЧЕСТВО	УРОВЕНЬ	КОЛИЧЕСТВО
I	<b>Клиническое обследование больного.</b>				
II	<b>Лабораторные и инструментальные исследования.</b>				
III	<b>Лечебные и диагностические процедуры в т.ч.</b>				
	-Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:				
IV	<b>Документация, организация врачебного дела.</b>				



# Дневник обучающегося

- список курируемых больных с указанием основного диагноза,
- перечень выполненных диагностических и лечебных процедур,
- сведения о работе в приемном и поликлиническом отделении,
- сведения об участии в патологоанатомических исследованиях,
- сведения о дежурствах,
- сведения об участии в обходах профессора, доцента, ассистента,
- сведения об участии в конференциях, заседаниях врачебных обществ

## Нормативные сроки освоения государственных стандартов послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием.

### Клиническая интернатура

- очная форма -1 год
- 1728 часов (аудиторных часов -1210, внеаудиторных часов-518)

### Клиническая ординатура

- очная форма -2 года
- 3456 часов (аудиторных часов -2419, внеаудиторных часов-1037) \*

\* Приказ N 23 от 17.02.93г.  
«Об утверждении положения  
о клинической ординатуре»

**АУДИТОРНЫЕ ЧАСЫ ОТВОДЯТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО  
НА СЕМИНАРЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ**

**В государственных стандартах содержатся  
методические рекомендации по преподаванию**

**Семинарские занятия :**

- традиционные формы (самоподготовка - опрос) ;
- современные формы педагогической работы (семинар - деловая клиническая игра, семинар - дискуссия, семинар - разбор клинического случая , семинар - круглый стол , семинар - демонстрация )

**Практические занятия :**

- 75%-практическое обучение,
- 25%- аудио-видео материалы.

## ВНЕАУДИТОРНАЯ РАБОТА

- План внеаудиторных занятий включает **лечебную работу** интернов и/или ординаторов под руководством специально выделенного опытного преподавателя учреждения последипломного образования, 2 ежемесячных ночных **дежурства** по профильному отделению стационара, **подготовку научно-исследовательской работы.**

Цель послевузовской профессиональной  
ПОДГОТОВКИ - соответствие  
квалификационной характеристике  
специалиста.

# Аттестация интернов и ординаторов (промежуточная и итоговая)

- Тестовый контроль
- Практический экзамен, оценивающий в первую очередь практические (мануальные) умения и навыки, имеет важное значение для оценки поведения врача и его действий в обстановке его профессиональной деятельности
- Собеседование по больному
- Итоговое собеседование по клинической задаче

Результаты промежуточной и итоговой аттестации ежегодно выносятся на заседания Совета ФДППО

# Контроль качества самостоятельной работы интернов и ординаторов

- Советом ФДППО была создана Комиссия по проверке организации самостоятельной работы интернов и клинических ординаторов, разработаны критерии оценки
- Оценены клинические базы с точки зрения коечности и необходимого спектра больных, возможности отработки практических умений, наличия тренажеров, организации дежурств обеспеченность литературой, выпуск учебно-методической продукции

# Стандартизация в здравоохранении как инструмент повышения качества медицинской помощи населению

(Концепция развития системы здравоохранения  
в Российской Федерации до 2020 г.)

В целях повышения качества подготовки медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением, необходимо дальнейшее совершенствование учебных программ, разработка современных подходов и обеспечение условий для обучения клинических интернов и ординаторов в соответствии с введением новых стандартов, протоколов, клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи