

АО «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии»

ПРОТОКОЛ № 2

заседания секции послевузовского образования УМО РУМС

Дата: **06 октября 2026** года

Формат: **онлайн**

Время: **15:00**

Председатель секции: Нартаева М.М.

Секретарь: Мусаева С.Р.

Присутствовали: 48 членов секции, представители Министерства здравоохранения Республики Казахстан, организаций высшего и послевузовского образования, научных центров, профильных комитетов/групп по образовательным программам резидентуры и клинических баз.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Обсуждение технических спецификаций независимой экзаменации выпускников образовательных программ резидентуры.
2. От компетенций к доверию: о пилотном внедрении подхода ЕРА в программы резидентуры УМС. Докладчик по повестке: заместитель председателя секции ПВО Сыздыкова А.А.
3. Рассмотрение предложений по совершенствованию независимой оценки выпускников с усилением ПМСП- и компетентностно-ориентированных компонентов, включая ЕРА.

1. Обсуждение технических спецификаций независимой экзаменации выпускников образовательных программ резидентуры

СЛУШАЛИ: участников заседания по вопросам подготовки технической спецификации независимой экзаменации выпускников резидентуры на следующий учебный год, определения конечных результатов обучения и перечней знаний и практических навыков, подлежащих оценке.

В ходе обсуждения отмечено, что техническая спецификация должна опираться на согласованные конечные результаты обучения по каждой специальности и отражать реально необходимые профессиональные компетенции выпускника. Указана необходимость сопоставить содержание типовых учебных программ, тематические планы, практические навыки и требования профессиональных стандартов, а также учитывать различия в продолжительности и профиле программ.

Участники обратили внимание на то, что при единстве базовых требований программы и фактическое содержание подготовки в организациях образования могут различаться.

В качестве предварительного рабочего ориентира прозвучало предложение систематизировать материалы примерно по 15 компетенциям и 20–25 тематическим единицам на год обучения. Отмечено, что эти цифры являются предметом дальнейшей проработки и не представляют собой утверждённые нормативы.

Предложено рассматривать практическую подготовку с учётом условий оказания медицинской помощи, в том числе ПМСП, стационара и неотложной помощи. При формировании перечней следует исключать дублирование, избегать избыточного включения редко встречающихся манипуляций и определять навыки, которые в силу клинических ограничений целесообразно отрабатывать в симуляционной среде.

Обсуждён порядок подготовки материалов по специальностям резидентуры. В ходе обсуждения высказано предложение организовать работу через профильные комитеты/группы по образовательным программам с последующим согласованием материалов, без отдельного предварительного распределения всех специальностей между отдельными организациями образования. Отдельно прозвучало предложение рассматривать детскую хирургию в связи с педиатрическим направлением.

Также отмечено, что в соответствии с действующим приказом № 249 второй этап итоговой оценки знаний и практических навыков проводится на базе симуляционных центров; данное требование необходимо учитывать при подготовке технических спецификаций.

РЕШИЛИ:

1.1. Продолжить подготовку технической спецификации независимой экзаменации выпускников резидентуры на основе согласованных конечных результатов обучения по каждой специальности.

1.2. При разработке материалов сопоставить типовые учебные программы, тематические планы, практические навыки и профессиональные стандарты; учитывать продолжительность и профиль каждой программы.

1.3. При формировании перечней практических навыков исходить из их клинической значимости и реальной возможности выполнения в условиях ПМСП, стационара и неотложной помощи; отдельно определить навыки, требующие симуляционной отработки.

1.4. Организовать дальнейшую проработку материалов через профильные комитеты/группы по образовательным программам с последующим обсуждением и согласованием.

1.5. При подготовке технической спецификации учитывать требования действующего приказа № 249 в части проведения второго этапа оценки на базе симуляционных центров.

2. От компетенций к доверию: о пилотном внедрении подхода ЕРА в программы резидентуры УМС

СЛУШАЛИ: доклад директора Департамента науки и образования Корпоративного фонда «University Medical Center» Сыздыковой Алмы Алибековны о пилотном внедрении подхода Entrustable Professional Activities (ЕРА) в программы резидентуры УМС и опыте его практической реализации.

В докладе ЕРА представлен как подход, позволяющий оценивать не только наличие у врача-резидента отдельных знаний и навыков, но и готовность выполнять конкретные профессиональные задачи, принимать клинические решения, вести пациента и действовать с определённым уровнем самостоятельности и ответственности. Подчёркнуто, что ключевой вопрос — можно ли доверить врачу-резиденту выполнение соответствующей профессиональной задачи, а не только завершил ли он обучение или получил ли оценку.

Сообщено, что пилотное внедрение в УМС начато в сентябре 2026 года по трём специальностям: офтальмология, оториноларингология и патологическая анатомия. В рамках пилота сформированы рабочие группы, подготовлены перечни ЕРА, методические материалы и оценочные формы. Среди используемых подходов названы наблюдение за выполнением практических манипуляций и структурированное обсуждение клинического случая. Оценку эффективности пилота планируется проводить в динамике; в выступлении упоминалось рассмотрение первых результатов комитетом по клиническим компетенциям ориентировочно через шесть месяцев.

Отмечено, что ЕРА может сделать траекторию профессионального развития врача-резидента более прозрачной: фиксировать, какие задачи он уже способен выполнять самостоятельно, а для каких требуется дальнейшее обучение и надзор. Также сообщено о работе над цифровой платформой для отслеживания прогресса внедрения ЕРА, которую планируется разработать до конца 2026 года.

В качестве рисков и условий внедрения названы дополнительная нагрузка на наставников, возможное сопротивление изменениям, технические трудности и риск формального применения оценочных форм без реального изменения уровня доверия и самостоятельности.

Заместитель директора Департамента науки и человеческих ресурсов МЗ РК Нуралиева Улмира Ауезхановна поддержала поэтапную проработку внедрения ЕРА на национальном уровне для интернатуры и резидентуры. Отмечено, что инструмент ранее обсуждался с курирующим вице-министром и рассматривается как один из инструментов оценки готовности выпускников к самостоятельной практике. В выступлении приведены данные об удовлетворённости работодателей подготовкой выпускников на уровне 47% и отмечена необходимость сокращения периода дополнительного обучения выпускников после трудоустройства.

Предложено создать рабочую группу, провести анализ, определить этапы и сроки работы, разработать дорожную карту, организовать подготовку методологов с возможным привлечением специалистов УМС и предусмотреть последующее каскадное обучение клинических наставников. После согласования конечных результатов обучения предполагается пересмотреть типовые учебные программы и внести необходимые изменения в нормативные документы в установленном порядке.

РЕШИЛИ:

2.1. Принять к сведению представленный опыт пилотного внедрения ЕРА в программах резидентуры УМС.

2.2. Продолжить проработку возможности поэтапного внедрения ЕРА на национальном уровне в программах интернатуры и резидентуры с выработкой единого подхода к оценке готовности к самостоятельной профессиональной деятельности.

2.3. Предусмотреть формирование рабочей группы с участием представителей уполномоченного органа, организаций образования, научных центров, профильных специалистов и клинических наставников.

2.4. Проработать возможность обучения методологов с привлечением специалистов УМС и последующего каскадного обучения клинических наставников.

2.5. При разработке перечней ЕРА учитывать специфику специальности, фактические условия клинической практики, безопасность пациента, доступность клинических случаев и процедур, а также требования действующих нормативных правовых актов.

3. Рассмотрение предложений по совершенствованию независимой оценки выпускников с усилением ПМСП- и компетентностно-ориентированных компонентов, включая ЕРА

СЛУШАЛИ: предложения участников по совершенствованию независимой оценки выпускников и формированию единых, обоснованных и клинически значимых требований к практической подготовке.

Участники подчеркнули необходимость стандартизации конечных результатов обучения и согласования требований к выпускникам независимо от организации образования, в которой они обучались. Обсуждалась целесообразность дифференцированного подхода к определению компетенций специалиста с учётом условий оказания медицинской помощи, включая ПМСП, районные и многопрофильные больницы, стационары и другие уровни оказания помощи, поскольку востребованность отдельных компетенций и доступность соответствующих клинических случаев могут различаться.

Отмечено, что перечни практических навыков должны соответствовать потребностям клинической практики и учитывать частоту и значимость выполнения конкретных манипуляций и клинических действий. Предложено исключать из перечней навыки,

которые редко встречаются в повседневной практике или не могут регулярно отрабатываться врачами-резидентами по объективным клиническим причинам, если их включение не имеет достаточного обоснования. При необходимости следует предусматривать возможность освоения таких навыков в условиях симуляционного обучения. В качестве примеров обсуждалась необходимость обоснованного определения объёма выполнения отдельных хирургических манипуляций и клинических действий с учётом условий подготовки и будущей профессиональной деятельности выпускников.

Отдельно обсуждалась необходимость согласовать внедрение ЕРА с действующими требованиями к деятельности врачей-резидентов и работе клинических наставников. Участники обратили внимание на вопросы информированного согласия пациента, доступа обучающихся к клиническим информационным системам, фактического допуска врачей-резидентов к выполнению процедур и соответствия этих условий нормативным документам.

В ходе обсуждения неоднократно поднимались вопросы нагрузки и мотивации наставников, финансирования обучения на клинических базах и возможной компенсации затрат медицинским организациям, принимающим врачей-резидентов и врачей-интернов. Представитель Министерства здравоохранения сообщила о текущей работе над нормативными правовыми актами, в том числе в части наставничества и регламентов взаимодействия с клиническими базами. При этом участники отметили, что указанные вопросы требуют отдельной дальнейшей проработки.

Также было отмечено, что в следующем учебном году предполагается проведение второго этапа оценки знаний и практических навыков на базе симуляционных центров в соответствии с действующим приказом № 249. Подчёркнута необходимость увязать независимую оценку, ЕРА и обновление типовых учебных программ, избегая дублирования работы.

РЕШИЛИ:

3.1. При дальнейшем совершенствовании независимой оценки усилить практическую и компетентностно-ориентированную составляющие, учитывая задачи выпускника на разных уровнях оказания медицинской помощи, включая ПМСП.

3.2. Разрабатывать перечни компетенций, практических навыков и ЕРА с учётом реальной клинической практики, частоты выполнения, безопасности пациента и возможности отработки в клинических либо симуляционных условиях.

3.3. Параллельно проработать вопросы нормативного обеспечения самостоятельной деятельности врачей-резидентов, информированного согласия пациентов и доступа к клиническим информационным системам.

3.4. Передать на дальнейшую проработку в рамках рабочей группы и компетенции уполномоченных органов вопросы нагрузки и стимулирования наставников, а также финансирования клинической подготовки и компенсации затрат клинических баз.

3.5. Продолжить работу над согласованием конечных результатов обучения, технических спецификаций и подхода ЕРА, не допуская дублирования процессов пересмотра типовых учебных программ и нормативных документов.

Сводные поручения и дальнейшая работа

№	Направление работы	Ответственные / срок
1	Подготовка и согласование технических спецификаций, конечных результатов обучения и перечней практических навыков по специальностям резидентуры.	Профильные комитеты/группы по образовательным программам, организации образования и профильные специалисты; работа поэтапно, с учётом обсуждённых сроков подготовки материалов.
2	Проработка единого подхода к ЕРА, включая перечни по специальностям, инструменты оценки и дорожную карту внедрения.	Предлагаемая рабочая группа с участием представителей уполномоченного органа, организаций образования, научных центров и клинических наставников.
3	Подготовка методологов и организация каскадного обучения клинических наставников.	Проработать возможность привлечения специалистов УМС; сроки и формат определить при формировании плана/дорожной карты.
4	Анализ нормативных, организационных и финансовых условий клинической подготовки, включая нагрузку наставников, финансирование клинических баз, информированное согласие и доступ к клиническим системам.	В рамках дальнейшей работы профильной рабочей группы и уполномоченных органов.
5	Представление согласованных материалов для последующего рассмотрения.	В ходе обсуждения ориентиром обозначено дальнейшее рассмотрение материалов в ноябре 2026 года; сроки подлежат уточнению в рабочем порядке.

Председатель секции Нартаева М.М.

Секретарь Мусаева С.Р.