

«Акушерлік, гинекология және перинатология ғылыми орталығы» АҚ
РОӘК ОӘБ жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру секциясы отырысының
№ 2 ХАТТАМАСЫ

Күні: **2026 жылғы 6 қазан**

Өткізу форматы: **онлайн**

Уақыты: **15:00**

Секция төрағасы: **Нартаева М.М.**

Хатшы: **Мусаева С.Р.**

Қатысқандар: секцияның 48 мүшесі, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарының, ғылыми орталықтардың, резидентураның білім беру бағдарламалары бойынша бейінді комитеттер/топтардың және клиникалық базалардың өкілдері.

КҮН ТӘРТІБІ:

1. Резидентураның білім беру бағдарламалары түлектерін тәуелсіз емтиханнан өткізуге арналған техникалық ерекшеліктерді талқылау.
2. Құзыреттерден сенімге дейін: УМС резидентура бағдарламаларына ЕРА тәсілін пилоттық енгізу туралы. Күн тәртібінде көрсетілген баяндамашы: ЖОО кейінгі білім беру секциясы төрағасының орынбасары Сыздыкова А.А.
3. ЕРА қоса алғанда, алғашқы медициналық-санитариялық көмекке (АМСК) және құзыреттерге бағдарланған құрамдастарды күшейту арқылы түлектерді тәуелсіз бағалауды жетілдіру жөніндегі ұсыныстарды қарау.

1. Резидентураның білім беру бағдарламалары түлектерін тәуелсіз емтиханнан өткізуге арналған техникалық ерекшеліктерді талқылау

ТЫҢДАЛДЫ: резидентура түлектерін келесі оқу жылында тәуелсіз емтиханнан өткізуге арналған техникалық ерекшеліктерді дайындау, оқыту нәтижелерін және бағалауға жататын білімдер мен практикалық дағдылар тізбелерін айқындау мәселелері бойынша отырысқа қатысушылардың пікірлері.

Талқылау барысында техникалық ерекшелік әрбір мамандық бойынша келісілген оқыту нәтижелеріне негізделіп, түлектің кәсіби қызметі үшін нақты қажетті құзыреттерді көрсетуі тиіс екені атап өтілді. Үлгілік оқу бағдарламаларының мазмұнын, тақырыптық жоспарларды, практикалық дағдыларды және кәсіптік стандарттардың талаптарын өзара салыстыру, сондай-ақ бағдарламалардың ұзақтығы мен бейіндік ерекшеліктерін ескеру қажеттігі көрсетілді.

Қатысушылар базалық талаптар бірдей болғанымен, білім беру бағдарламалары мен білім беру ұйымдарындағы нақты даярлық мазмұнының әртүрлі болуы мүмкін екеніне

назар аударды. Алдын ала жұмыс бағдары ретінде материалдарды әр оқу жылына шамамен 15 құзырет және 20–25 тақырыптық бірлік бойынша жүйелеу ұсынысы айтылды. Бұл көрсеткіштер одан әрі пысықтауды қажет ететіні және бекітілген нормативтер болып табылмайтыны атап өтілді.

Практикалық даярлықты медициналық көмектің әртүрлі деңгейлеріндегі жағдайларды, оның ішінде АМСК, стационарлық және шұғыл көмекті ескере отырып қарастыру ұсынылды. Тізбелерді қалыптастыру кезінде қайталанатын тармақтарды алып тастау, сирек кездесетін манипуляцияларды негізсіз көп енгізуге жол бермеу және клиникалық шектеулерге байланысты симуляциялық ортада пысықтауды қажет ететін дағдыларды айқындау қажеттігі атап өтілді.

Резидентура мамандықтары бойынша материалдарды дайындау тәртібі талқыланды. Талқылау барысында барлық мамандықтарды жекелеген білім беру ұйымдары арасында алдын ала бөлек бөлместен, білім беру бағдарламалары бойынша бейінді комитеттер/топтар арқылы жұмысты ұйымдастырып, кейіннен материалдарды келісу ұсынылды. Балалар хирургиясын педиатриялық бағытпен байланыстыра қарастыру туралы ұсыныс та айтылды.

Сондай-ақ қолданыстағы № 249 бұйрыққа сәйкес білімді және практикалық дағдыларды қорытынды бағалаудың екінші кезеңі симуляциялық орталықтар базасында өткізілетіні атап өтілді. Бұл талапты техникалық ерекшеліктерді әзірлеу кезінде ескеру қажеттігі көрсетілді.

ШЕШІМ ҚАБЫЛДАНДЫ:

- 1.1. Резидентура түлектерін тәуелсіз емтиханнан өткізуге арналған техникалық ерекшеліктерді әрбір мамандық бойынша келісілген оқыту нәтижелерінің негізінде дайындау жұмысын жалғастыру.
- 1.2. Материалдарды әзірлеу кезінде үлгілік оқу бағдарламаларын, тақырыптық жоспарларды, практикалық дағдыларды және кәсіптік стандарттарды өзара салыстыру; әрбір бағдарламаның ұзақтығы мен бейіндік ерекшеліктерін ескеру.
- 1.3. Практикалық дағдылар тізбелерін қалыптастыру кезінде олардың клиникалық маңыздылығын және АМСК, стационарлық және шұғыл көмек көрсету жағдайларында орындалу мүмкіндігін басшылыққа алу; симуляциялық жағдайда пысықтауды қажет ететін дағдыларды жеке айқындау.
- 1.4. Материалдарды одан әрі пысықтау жұмысын білім беру бағдарламалары бойынша бейінді комитеттер/топтар арқылы ұйымдастырып, кейіннен талқылау және келісу.
- 1.5. Техникалық ерекшеліктерді дайындау кезінде бағалаудың екінші кезеңін симуляциялық орталықтар базасында өткізу бөлігінде қолданыстағы № 249 бұйрықтың талаптарын ескеру.

2. Құзыреттерден сенімге дейін: UMC резидентура бағдарламаларына ЕРА тәсілін пилоттық енгізу туралы

ТЫҢДАЛДЫ: «University Medical Center» корпоративтік қорының Ғылым және білім департаментінің директоры Сыздыкова Алма Алибековнаның UMC резидентура бағдарламаларына Entrustable Professional Activities (ЕРА) тәсілін пилоттық енгізу және оны практикалық іске асыру тәжірибесі туралы баяндамасы.

Баяндамада ЕРА тәсілі дәрігер-резиденттің жекелеген білімдері мен дағдыларының болуын ғана емес, нақты кәсіби міндеттерді орындауға, клиникалық шешімдер қабылдауға, пациентті жүргізуге және белгілі бір дербестік пен жауапкершілік деңгейінде әрекет етуге дайындығын бағалауға мүмкіндік беретін тәсіл ретінде ұсынылды. Негізгі мәселе дәрігер-резиденттің оқуды аяқтағаны немесе белгілі бір баға алғаны ғана емес, оған тиісті кәсіби міндетті орындауды сеніп тапсыруға бола ма деген мәселе екені атап өтілді.

UMC пилоттық енгізу 2026 жылғы қыркүйекте үш мамандық бойынша: офтальмология, оториноларингология және патологиялық анатомия бойынша басталғаны хабарланды. Пилот шеңберінде жұмыс топтары құрылып, ЕРА тізбелері, әдістемелік материалдар және бағалау нысандары дайындалған. Қолданылатын тәсілдердің қатарында практикалық манипуляциялардың орындалуын бақылау және клиникалық жағдайды құрылымдалған талқылау аталды. Пилоттың тиімділігін динамикада бағалау жоспарланып отырғаны, ал алғашқы нәтижелерді шамамен алты айдан кейін клиникалық құзыреттер жөніндегі комитеттің қарауына шығару көзделгені баяндамада айтылды.

ЕРА дәрігер-резиденттің кәсіби даму траекториясын неғұрлым ашық әрі түсінікті етуге мүмкіндік беретіні атап өтілді. Атап айтқанда, қандай міндеттерді оның өз бетінше орындай алатынын, ал қандай міндеттер бойынша қосымша оқыту мен бақылау қажет екенін тіркеуге болады. Сондай-ақ ЕРА енгізу барысындағы ілгерілеуді бақылауға арналған цифрлық платформа әзірлеу жұмысы жүргізіліп жатқаны және оны 2026 жылдың соңына дейін әзірлеу жоспарланғаны хабарланды.

Енгізу барысында туындауы мүмкін тәуекелдер мен қажетті шарттар ретінде тәлімгерлерге түсетін қосымша жүктеме, өзгерістерге ықтимал қарсылық, техникалық қиындықтар, сондай-ақ бағалау нысандарын дәрігер-резиденттің дербестігі мен оған деген сенім деңгейін нақты өзгертпестен формалды түрде қолдану қаупі аталды.

ҚР ДСМ Ғылым және адами ресурстар департаменті директорының орынбасары Нуралиева Улмира Ауезхановна ЕРА тәсілін интернатура мен резидентура деңгейінде ұлттық деңгейде енгізу мәселесін кезең-кезеңімен пысықтауды қолдады. Аталған құралдың бұған дейін жетекшілік ететін вице-министрмен талқылانғаны және түлектердің дербес кәсіби қызметке дайындығын бағалау құралдарының бірі ретінде қарастырылып отырғаны атап өтілді. Баяндамада жұмыс берушілердің түлектерді

даярлау сапасына қанағаттану деңгейі 47% екені туралы деректер келтіріліп, жұмысқа орналасқаннан кейін түлектерді қосымша оқыту кезеңін қыскарту қажеттігі көрсетілді.

Жұмыс тобын құру, талдау жүргізу, жұмыстың кезеңдері мен мерзімдерін айқындау, жол картасын әзірлеу, УМС мамандарын ықтимал тарта отырып, әдіснамашыларды даярлау және кейіннен клиникалық тәлімгерлерді каскадтық оқытуды ұйымдастыру ұсынылды. Оқыту нәтижелері келісілгеннен кейін үлгілік оқу бағдарламаларын қайта қарау және белгіленген тәртіппен нормативтік құжаттарға қажетті өзгерістер енгізу көзделетіні атап өтілді.

ШЕШІМ ҚАБЫЛДАНДЫ:

2.1. УМС резидентура бағдарламаларына ЕРА тәсілін пилоттық енгізу бойынша ұсынылған тәжірибе назарға алынсын.

2.2. Дербес кәсіби қызметке дайындықты бағалаудың бірыңғай тәсілін әзірлей отырып, ЕРА тәсілін интернатура және резидентура бағдарламаларына ұлттық деңгейде кезең-кезеңімен енгізу мүмкіндігін пысықтау жалғастырылсын.

2.3. Уәкілетті органның, білім беру ұйымдарының, ғылыми орталықтардың, бейінді мамандардың және клиникалық тәлімгерлердің өкілдері қатысатын жұмыс тобын құру көзделсін.

2.4. УМС мамандарын тарта отырып, әдіснамашыларды оқыту және одан кейін клиникалық тәлімгерлерді каскадтық оқыту мүмкіндігі пысықталсын.

2.5. ЕРА тізбелерін әзірлеу кезінде мамандықтың ерекшелігі, клиникалық практиканың нақты жағдайлары, пациент қауіпсіздігі, клиникалық жағдайлар мен рәсімдердің қолжетімділігі, сондай-ақ қолданыстағы нормативтік құқықтық актілердің талаптары ескерілсін.

3. ЕРА қоса алғанда, АМСК және құзыреттерге бағдарланған құрамдастарды күшейту арқылы түлектерді тәуелсіз бағалауды жетілдіру жөніндегі ұсыныстарды қарау

ТЫНДАЛДЫ: түлектерді тәуелсіз бағалауды жетілдіру және практикалық даярлыққа қойылатын бірыңғай, негізделген әрі клиникалық маңызы бар талаптарды қалыптастыру жөніндегі қатысушылардың ұсыныстары.

Қатысушылар оқытудың түпкілікті нәтижелерін стандарттау және түлектерге қойылатын талаптарды олардың қай білім беру ұйымында оқығанына қарамастан келісу қажеттігін атап өтті. Медициналық көмек көрсету жағдайларын, оның ішінде АМСК, аудандық және көпбейінді ауруханаларды, стационарларды және медициналық көмек көрсетудің басқа да деңгейлерін ескере отырып, маманның құзыреттерін сараланған тәсілмен айқындаудың орындылығы талқыланды. Бұл қажетті құзыреттердің сұранысқа ие болу деңгейі мен тиісті клиникалық жағдайлардың қолжетімділігі әртүрлі болуы мүмкін екендігімен түсіндірілді.

Практикалық дағдылар тізбелері клиникалық практиканың қажеттіліктеріне сәйкес келуге және нақты манипуляциялар мен клиникалық әрекеттердің орындалу жиілігі мен маңыздылығын ескеруге тиіс екені атап өтілді. Күнделікті практикада сирек кездесетін немесе объективті клиникалық себептерге байланысты дәрігер-резиденттер тұрақты түрде пысықтай алмайтын дағдыларды, оларды енгізуге жеткілікті негіз болмаған жағдайда, тізбелерден алып тастау ұсынылды. Қажет болған жағдайда мұндай дағдыларды симуляциялық оқыту жағдайында меңгеру мүмкіндігін қарастыру қажеттігі көрсетілді. Мысал ретінде жекелеген хирургиялық манипуляциялар мен клиникалық әрекеттерді орындау көлемін даярлық жағдайлары мен түлектердің болашақ кәсіби қызметін ескере отырып, негізді түрде айқындау қажеттігі талқыланды.

ЕРА тәсілін енгізуді дәрігер-резиденттердің қызметіне және клиникалық тәлімгерлердің жұмысына қойылатын қолданыстағы талаптармен үйлестіру қажеттігіне ерекше назар аударылды. Қатысушылар пациенттің ақпараттандырылған келісімін алу, білім алушылардың клиникалық ақпараттық жүйелерге қол жеткізуі, дәрігер-резиденттердің рәсімдерді орындауға нақты жіберілуі және осы жағдайлардың нормативтік құжаттарға сәйкестігі мәселелерін көтерді.

Талқылау барысында тәлімгерлердің жүктемесі мен ынталандырылуы, клиникалық базаларда оқытуды қаржыландыру және дәрігер-резиденттер мен интерндерді қабылдайтын медициналық ұйымдардың шығындарын ықтимал өтеу мәселелері бірнеше рет көтерілді. Денсаулық сақтау министрлігінің өкілі тәлімгерлікке және клиникалық базалармен өзара іс-қимыл регламенттеріне қатысты мәселелерді қоса алғанда, нормативтік құқықтық актілерді әзірлеу бойынша жұмыстар жүргізіліп жатқанын хабарлады. Сонымен қатар қатысушылар аталған мәселелер қосымша пысықтауды қажет ететінін атап өтті.

Сондай-ақ келесі оқу жылында қолданыстағы № 249 бұйрыққа сәйкес білім мен практикалық дағдыларды бағалаудың екінші кезеңін симуляциялық орталықтар базасында өткізу жоспарланып отырғаны атап өтілді. Тәуелсіз бағалауды, ЕРА тәсілін және үлгілік оқу бағдарламаларын жаңартуды өзара үйлестіру, қайталанатын жұмыстарға жол бермеу қажеттігі көрсетілді.

ШЕШІМ ҚАБЫЛДАНДЫ:

3.1. Тәуелсіз бағалауды одан әрі жетілдіру кезінде түлектің медициналық көмек көрсетудің әртүрлі деңгейлеріндегі, оның ішінде АМСК деңгейіндегі міндеттерін ескере отырып, практикалық және құзыреттерге бағдарланған құрамдастар күшейтілсін.

3.2. Құзыреттер, практикалық дағдылар және ЕРА тізбелері нақты клиникалық практиканы, дағдыларды орындау жиілігін, пациент қауіпсіздігін және оларды клиникалық немесе симуляциялық жағдайда пысықтау мүмкіндігін ескере отырып әзірленсін.

3.3. Дәрігер-резиденттердің дербес қызметін нормативтік қамтамасыз ету, пациенттердің ақпараттандырылған келісімін алу және клиникалық ақпараттық жүйелерге қол жеткізу мәселелері қатар пысықталсын.

3.4. Тәлімгерлердің жүктемесі мен оларды ынталандыру, сондай-ақ клиникалық даярлықты қаржыландыру және клиникалық базалардың шығындарын өтеу мәселелері жұмыс тобы мен уәкілетті органдардың құзыреті шеңберінде одан әрі пысықтауға жіберілсін.

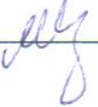
3.5. Үлгілік оқу бағдарламалары мен нормативтік құжаттарды қайта қарау процестерінің қайталануына жол бермей, оқытудың түпкілікті нәтижелерін, техникалық ерекшеліктерді және ЕРА тәсілін келісу жөніндегі жұмыс жалғастырылсын.

Жиынтық тапсырмалар және одан арғы жұмыс

№	Жұмыс бағыты	Жауаптылар / мерзімі
1	Резидентура мамандықтары бойынша техникалық ерекшеліктерді, оқытудың түпкілікті нәтижелерін және практикалық дағдылар тізбелерін дайындау және келісу.	Білім беру бағдарламалары бойынша бейінді комитеттер/топтар, білім беру ұйымдары және бейінді мамандар. Талқылау барысында қарастырылған материалдарды дайындау мерзімдерін ескере отырып, жұмыс кезең-кезеңімен жүргізіледі.
2	Мамандықтар бойынша тізбелерді, бағалау құралдарын және енгізу жол картасын қоса алғанда, ЕРА тәсілін қолданудың бірыңғай тәсілін пысықтау.	Уәкілетті органның, білім беру ұйымдарының, ғылыми орталықтардың және клиникалық тәлімгерлердің өкілдері қатысатын ұсынылатын жұмыс тобы.
3	Әдіснамашыларды даярлау және клиникалық тәлімгерлерді каскадтық оқытуды ұйымдастыру.	УМС мамандарын тарту мүмкіндігін пысықтау. Мерзімдері мен форматы жоспарды/жол картасын әзірлеу кезінде айқындалады.
4	Клиникалық даярлықтың нормативтік, ұйымдастырушылық және қаржылық шарттарын, оның ішінде тәлімгерлердің жүктемесін, клиникалық базаларды қаржыландыруды, ақпараттандырылған келісімді және клиникалық жүйелерге қол жеткізуді талдау.	Одан арғы жұмыс шеңберінде жұмыс тобы және уәкілетті органдар тарапынан пысықталады.

5	Келісілген материалдарды кейіннен қарау үшін ұсыну.	Талқылау барысында 2026 жылғы қарашада материалдарды одан әрі қарау бағдар ретінде белгіленді. Мерзімдері жұмыс тәртібімен нақтылануға тиіс.
---	---	--

Секция төрағасы  Нартыева М.М.

Хатшы  Мусыева С.Р.