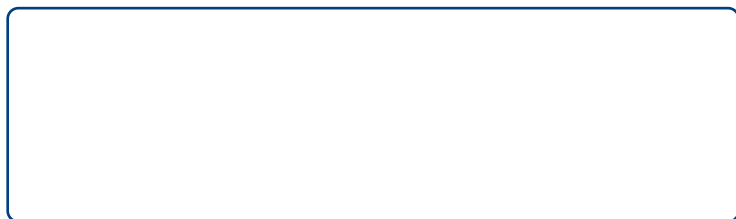


**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-
методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«1» июня 2026 г.

Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Б2.О.02(П) Производственная практика (административно-управленческая)
Уровень профессионального образования	Высшее образование- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Специальность	31.08.59 Офтальмология
Квалификация	Врач – офтальмолог
Форма обучения	Очная

Оценочные материалы по производственной практике (административно-управленческая практика)

Освоение производственной практики (административно-управленческая практика) направлено на формирование у обучающихся универсальных (УК) и общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

УК-1 - Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

УК-3 - Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению. **УК-4** - Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.

УК-5 - Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

ОПК-1 - Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.

ОПК-2 - Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

ОПК-9 - Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

1. Компоненты контроля и их характеристика

Текущий контроль осуществляется руководителем практики, который контролирует: - выполнение индивидуального плана-задания,

- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте, -

освоение программы практики в рамках заявленных компетенций. **Промежуточная аттестация**

- завершающий этап прохождения практики,
- проводится в форме зачета (защита отчета по практике), - осуществляется в

двух направлениях:

- = оценка результатов обучения по практике;
- = оценка сформированности компетенций в рамках практики.

2. Шкалы и процедуры оценивания

2.1. Заключение руководителя практики о реализации запланированных результатов обучения по практике и сформированности компетенций в рамках программы практики (далее – заключение руководителя практики)

Критерии заключения

- **Положительное заключение:** «Планируемые результаты обучения достигнуты, индикаторы достижения компетенций проявлены, компетенции сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные программой практики, освоены и подкреплены теоретическими знаниями. Компетенции в рамках освоения программы практики сформированы.

- **Отрицательное заключение:** «Планируемые результаты обучения не достигнуты, индикаторы достижения компетенций не проявлены, компетенции не сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные программой

практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. Компетенции в рамках освоения программы практики не сформированы.

2.2 Форма промежуточной аттестации – зачет

2.3 Процедура оценивания – защита отчета по практике

2.4. Шкалы оценивания результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках практики

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
«Зачет»	- положительное заключение руководителя практики; - освоение материала программы практики; - последовательное, четкое и логически стройное использование материалов программы практики на защите отчета по практике; - способность тесно увязывать теорию с практикой; - свободное применение полученных знаний, умений и навыков; - использование на защите отчета опыта практической деятельности; - правильное обоснование решений, выводов; - целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.	Компетенция сформирована. Индикаторы достижения компетенции проявлены. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 2 рабочей программы выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.
«Незачет»	- отрицательное заключение руководителя практики Либо на защите отчета по практике выявлено, что: - материал практики не освоен; обучающийся допускает грубые неточности в терминологии, неправильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах на вопросы на защите отчета по практике; - значительные затруднения в обосновании решений, выводов.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования/составляющие индикаторов достижения компетенции в соответствии с Разделом 2 рабочей программы не выполнены.

При оценке «Незачет» хотя бы в рамках одной компетенции на зачете по практике выставляется оценка «Незачет».

При отрицательном заключении руководителя практики или отсутствии отчета по практике на зачете по практике выставляется оценка «Незачет».

Вопросы к защите отчета по практике (докладу):

1. Участие в планировании деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения).
2. Управление потоками пациентов.
3. Определение количества пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий на соответствующий календарный год и плановый период
4. Определение последовательности действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи.
5. Определение качества пространства медицинской организации, разработка мероприятий по его оптимизации.
6. Организация системы навигации в медицинской организации.
7. Организация рабочих мест по системе 5С.
8. Организация системы информирования в медицинской организации.
9. Управление запасами в отделении медицинской организации.
10. Стандартизация процессов медицинской организации.
11. Определение соответствия текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов.
12. Пересмотр стандартов улучшенных процессов и разработка мероприятий по их оптимизации.
13. Участие в реализации различных видов, форм и методов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.
14. Формирование аналитических отчетов и предложений по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.
15. Оценка выполнения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в организации, а также территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в организации.
16. Определение времени добавления ценности на приеме пациентов врачом.
17. Разработка предложений по отбору и расстановке работников в структурном подразделении медицинской организации.
18. Участие в постановке целей и формулировке задач, определении приоритетов для работников на различных должностях структурного подразделения медицинской организации.
19. Разработка предложений по выравниванию нагрузки между сотрудниками в процессе трудовой деятельности в одном рабочем помещении.
20. Составление графика работы, графика сменности и графика отпусков медицинских работников структурного подразделения медицинской организации.
21. Определение качества оказания медицинской помощи стационарного\амбулаторно-поликлинического отделения.
22. Участие в проведении совещаний, ведении деловой переписки, электронном документообороте.
23. Проведение публичных выступлений по вопросам организации работы ЛПУ (структурного подразделения).

24. Определение доступности медицинской помощи стационарного/амбулаторно-поликлинического отделения, разработка мероприятий по ее оптимизации.
25. Разработка мероприятий по обеспечению амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи.
26. Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации.
27. Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений.
28. Разработка мероприятий по повышению уровня вовлеченности персонала в улучшения процессов оказания медицинской помощи в стационарном/амбулаторно-поликлиническом отделении.
29. Организация работы системы подачи и реализации предложений по улучшению в стационарном/амбулаторно-поликлиническом отделении.
30. Определение производственной нагрузки оборудования (далее – ПН) в стационарном/амбулаторно-поликлиническом отделении.
31. Формирование модели работы, ориентированной на пациента приемного отделения стационара/регистратуры поликлиники.
32. Разработка схемы действий при возникновении нестандартных ситуаций ("цепочка помощи").
33. Разработка проверочного лист оценки соответствия рабочего места системе 5С для медицинской организации.
34. Ведение медицинской документации (журнал учета приема больных и отказов в госпитализации, медицинская карта стационарного больного, листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении и пр.).
35. Сбор, обработка и анализ статистической информации, отражающей деятельность врача-специалиста и медицинской организации/ее структурного подразделения (структура заболеваемости, количество поступивших, количество выписавшихся и т.д.) в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
36. Анализ факторов влияющих на показатели заболеваемости, госпитализации, смертности и пр. в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".